اصابات الظهر

(المحاضرة العاشرة)

سلسلة محاضرات الاصابات الرياضية الشائعة

تأليف الاستاذة الدكتورة

سميعة خليل محمد

كلية التربية الرياضية للبنات / جامعة بغداد

شباط 2009

اصابات الظهر :

تعد من الإصابات النادرة ولكنها قد تسبب إصابة الحبل الشوكي فتشكل خطورة كبيرة.
وقد تسبب إصابة الظهر في فقدان الإحساس والخدر وضعف في الأطراف السفلى وبعض إصابات الظهر الحادة تسبب ضرراً عصبياً لذا تحتاج إلى رعاية طبية خاصة.

الاسباب العامه لاصابات الظهر :

- ضعف عضلات الظهر، البطن، الورك سبباً رئيسياً لأغلب مشاكل الظهر
- قلة مرونة الظهر خاصة في العضلات الخلفية للفخذ وعضلات مفصل الورك.
- انعدام التوازن في القوة والمرونة في العضلات المتقابله والمشاركه في الجهد .

تصنيف إصابات الظهر :

أولاً-اصابات الظهر الحادة:

تحدث نتيجة السقوط او الضربات المباشره وغير المباشره او الاصطدام بالادوات والاجهزه او اداء الحركات العنيفه في الالعاب الرياضيه المختلفه وتشمل ، الرضوض , الكسور والشد والتمزق .

ثانيا - إصابات فرط الاستخدام :

تحدث نتيجة شدة قليلة متكررة مثل الانحناء الزائد للأمام والخلف , وكذلك التشوهات التشريحية، الأوضاع الخاطئة، حالات الضعف الطبيعية في العضلات , وحالات الضمور المصاحبة لتقدم العمر وكذلك قد يصاب الأشخاص غير النشيطين بآلام اسفل الظهر و يصاب الرياضيون بسبب الإجهاد.

اولا-اصابات الظهر الحادة:

رضوض الظهر(الكدمات):

اصابة الفقرات الصدريه والقطنيه تحدث بشكل نادر وغالبا ما تكون كدمات الظهر نتيجة ضربه مباشره ويتعرض الظهر للرض بسبب سعة سطحه وتحدث عند التصادم المباشر والاحتكاك بين اللاعبين مما يحدث نزفاً في ألياف العضلة، وتحدث في الألعاب التي تسبب السقوط أو الاصطدام بالمعدات والأجهزة.

الأسباب :

صدمة مباشرة.

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

الأعراض والمضاعفات :

-ألم موضعي مع ليونة واحتمال التورم.
-تغير اللون.

ومن مضاعفات الرضوض الحادة حدوث نزف وتورم مما يسبب شد أثناء الدوران أو ضيق الحبل الشوكي والأعصاب.

العلاج :

-التبريد خلال (72-48)ساعة.
-كمادات دافئة ورطبة بعد اختفاء الألم.
-في الرض الشديد منع الحركة والعلاج الطبيعي.
-لإزالة الألم والالتهاب)عقاقير طبية
-تمارين المدى الحركي.
-تبدأ تمارين التأهيل بالمستوى الثالث في الإصابات الخفيفة وحالما يختفي الألم خلال (24)ساعة

وفي الإصابة المتوسطة يبدأ بالمستوى الثاني بعد اختفاء الألم وفي حالة الإصابة الشديدة يبدأ بالمستوى الاول بعد انخفاض الأ لم ثم يتدرج إلى المستوى الثاني والثالث، مع برنامج تكيفي للقوة والمرونة.

زمن الشفاء في رض الظهر الخفيف أسبوعين وفي رضوض الظهر المتوسطة أربعة أسابيع وفي الحالات الشديدة ستة أسابيع.

اصابات الانسجه الرخوه للعمود الفقري :

تحدث غالبا نتيجة حركات الدوران وتغير السرعه المفاجيء مما يؤدي الى تمزق العضلات والاربطه وخاصة في اسفل الظهر كما اما اصابة المفصل القطني العجزي والذي يربط الحوض بالعمود الفقري يكون ايضا عرضه للاصابه الحاده لتمزق الاربطه والعضلات مما تسبب الالام في المنطقه القطنيه .

تمزقات الاربطه الفقريه :

تحدث اثناء الثني والبسط الزائد وتحدث وبشكل نادر في الجمناستك ورفع الاثقال والغطس والترامبولين وخاصه عند بذل جهد اكثر من الطبيعي وقد تصاحبه كسور متنوعه.

شد وتمزق عضلات الظهر والتواء اربطة الظهر:

هي تمدد أو تمزق في واحدة أو اكثر من اربطة وعضلات الظهر وتحدث الاصابه عند الفتل الشديد والدوران أو أي حركة سريعة ويتعرض لهذه الإصابة لاعبي كرة القدم وهوكي الجليد.

ويحدث الشد والتمزق بانسجة وعضلات المنطقه القطنيه والعجزيه في رفع الاثقال والجمناستك ويصاحبه التقلص العضلي الموضعي مع وضع غير طبيعي للعمود الفقري وفقدان المرونه الفسيولوجيه الطبيعيه .

الأسباب :

-دوران حاد في الظهر.
-جهد زائد على العضلات خلال الانحناء أو حركات الرفع.

الأعراض والمضاعفات :

- شد مفاجئ وآلام حادة في الظهر ويشتد الألم خلال (3-2)ساعة من الإصابة.
- ألم موضعي، ليونة وتورم في المنطقة المصابة.ثم ينتشر الألم اسفل الردفين والى الساقين , أو ألم مباشر على البروزات العظمية في العمود الفقري.

ومن مضاعفاته في حالة الإصابة الحادة بالشد أو التواء الرباط يسبب أضرارا في الحبل الشوكي عند تمركز التأثير في العمود الفقري.

وعند عدم معالجته بشكل جيد في حالات الالتواء والشد المعتدل والحاد تتكرر الإصابة وتسبب آلام اسفل الظهر المزمنة .

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

العلاج :
- يستخدم الثلج لـ (72-48)ساعة
- استخدام عقاقير للارتخاء العضلي وعلاجات طبيعيه
- عند اختفاء الألم الحاد تستخدم كمادات دافئة ورطبة.
- تمارين المجال الحركي.
- استخدام الأدوية لإزالة الألم ومضادات الالتهاب بوصفة طبية

العلاج الحركي :
- تبدأ تمارين التأهيل في الحالات الخفيفة بالمستوى الثالث بعد اختفاء الألم خلال (48)ساعة.
- في الإصابات المتوسطة يبدأ بتمارين المستوى الثاني بعد اختفاء الألم
- في الإصابة حادة يبدأ بتمارين المستوى الأول بعد انخفاض الألم ثم المستوى الثاني والثالث ومن ثم برنامج مكثف في القوة والمرونة.

مدة الشفاء في إصابات الالتواء الخفيف (5-3)أيام (وفي إصابات الالتواء المتوسط (2-1) أسبوع أما في إصابات الالتواء د الشديد اكثر من (3)أسابيع.

كسور الفقرات الصدريه (الظهريه) :

تحدث كسور الفقرات الظهريه بجزئيها العلوي والسفلي في كرة القدم والفروسيه وسباق السيارات وكذلك الالعاب التي يتخللها ضغط عالي وشديد على تلك الفقرات مع لف محوري لها .

ان وجود الزوائد العظميه الطرفيه للفقرات الظهريه من الفقره الرابعه الى الثامنه توفر الحمايه النسبيه لهذه الفقرات .

كسور النتوءات المستعرضه:

تحدث عند السقوط في الفروسيه وتحدث ايضا بسبب الانقباض العنيف للعضلات ونتيجة العنف المصاحب لهذه الاصابه يمكن ان تصاب الكليه.

ثانيا -إصابات الظهر المزمنة (إصابات فرط الاستخدام):

وتشمل إصابات الانسجه مابين الفقرات (الغضاريف) مثل (انزلاق الغضروف, بروز الغضروف، تمزق الغضروف) وتعتبر شائعه عند الرياضين.

تتعرض الغضاريف في اسفل الظهر إلى ضغوط عالية أثناء النشاطات اليومية وفي الألعاب الرياضية خاصة في الجمناستك ورفع الاثقال, وقد تتسبب في الضغط على الأعصاب ويشعر المصاب غالباً بآلام في الأرداف والساقين عند الانزلاق الغضروفي .

ويظهر هذا التأثير بشكل واضح في السنوات المتأخرة من العمر وقد يؤدي الى الالتهاب المفصلي مابين الفقرات الظهريه وحدوث انحناء امامي لكبار السن مما يؤثر سلبيا على لياقتهم البدنيه.

ويتعرض الرياضيون بشكل عام لهذه الإصابة علماً إنها تصيب الرياضيين فوق عمر (20) سنة ويحدث الانزلاق الغضروفي مابين الفقرات خاصه القطنيه الخامسه وعظم العصعص غالبا .

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

الأسباب :

الضمور التدريجي يحدث تشققات في بنية الغضروف مما يؤدي إلى تسرب المادة الموجودة في مركزه مسببة ضغطاً على جذر العصب, مع إن ضمور الغضروف يحدث تدريجياً ولكن يمكن إن حركة واحدة تؤدي إلى دفع جزء من الغضروف للخارج مسببة ضغطاً على جذر العصب

الأعراض :
- اضطرابات عصبيه مع ألم اسفل الظهر ينعكس على الاطراف مع تنمل وخدر ينتقل من اسفل الأرداف إلى الساق وفي الحالات الحادة يصل إلى إصبع القدم الصغيرة.
- ضعف العضلات في الطرف المصاب والساق.
- يزداد الألم مع الإجهاد والسعال.
- عند اصابة المنطقه القطنيه عدم القدره على مد الساق جهة الاصابه, وان ضمور الغضروف ممكن إن يسبب ألم مزمن في اسفل الظهر.

العلاج :

اولا - العلاج التحفظي

ثانيا- العلاج الجراحي

العلاج التحفظي :

يبدأ بعد التاكد من التشخيص بالاشعه السينيه ويشمل الاتي :

-وضع الثلج خلال (72-48)ساعة

-الراحة التامة ثني الركبتين إلى إن يختفي الألم.

-لإزالة الألم والالتهاب تناول عقاقير طبية وفق وصفة طبية

- بعد اختفاء الالم تمارين تقوية عضلات البطن وعضلات اسفل الظهر والعضلات الأخرى

- سحب وشد الفقرات وإعطاء حقن الكورتيزون في منطقة الغضروفي في حالةاشتداد الالم .

في حالة العلاجات التحفظيه تتكرر النوبات لفترة تتراوح بين يوم واحد وعدة اشهر

العلاج الجراحي :

عادة يستخدم العلاج الجراحي لازالة الضغط الحادث على الغضروف لهذه الحالة والراحة (12-8)أسبوع مع العلاج بالأدوية .

ويتم العلاج الجراحي بعد (6-3)اشهر في حالة عدم جدوى العلاج التحفظي حيث يتم إزالة الجزء البارز من الغضروف الذي يضغط على الأعصاب .

يستخدم العلاج الجراحي عندما تنزلق الفقرة اكثر من (50%)نسبة للفقرة التي فوقها وتحتها، وفي حالة الألم الحاد فأن الجراحة قد تكون ضرورية، حيث يتم تثبيت الفقرات والاندماج الفقري هو الطريق الناجح والأفضل لتقويم الحالة.يتبع ذلك علاج تأهيلي حركي

- تدريبات التأهيل تؤدى لتقويم التشوه والتقوس في العمود الفقري وذلك عن طريق تقوية عضلات البطن مع سحب عضلات الظهر وزيادة مرونة العمود الفقري .

- بعد الجراحة تبدأ تمارين المستوى الأول وعند انخفاض الألم بعد (5-3)أيام من الجراحة.

بعد الجراحة يتم الشفاء خلال (8-6)أسابيع ,ويعود الرياضي لممارسته فعالياته الاعتيادية ويحتاج ثلاثة اشهر قبل العودة إلى ممارسة الرياضة.

وفي الإصابة البسيطة أو المتوسطة (50-25%)من الانزلاق الفقري يتم الشفاء خلال (3-1)اشهر.

وفي الحالات الحادة بعد العلاج الجراحي تحتاج إلى (6) اشهر قبل العودة إلى أداء الرياضي كامل فعاليته.

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

الكسورالانضغاطية للفقرات :
تحدث بسبب قصور الدوره الدمويه للفقرات وتشكل 30-50% من اصابات الملاعب في الرياضات (رمي الرمح , الغطس , الجمناستك، رفع الأثقال، كرة القدم، الإرسال في التنس، الكرة الطائرة،وفي سباحة الفراشة) والتي يزداد فيها الانحناء الخلفي للعمود الفقري مع اللف المحوري نتيجة الضغط المتكرر على منطقة اسفل الظهر خاصة الانحناء المتكرر للأمام وللخلف وغالباً ما يسبب كسر في جزء من الفقرة وإذا لم يتم علاجها بصورة كاملة فأن الفقرة ممكن إن تنكسر بشكل كلي وتتحرك من مكانها الطبيعي،.
تنتشر هذه الإصابة أيضا بين الناشئين والذين لديهم استعداد وراثي للإصابه بسبب ضعف عظام الفقرات.

الأسباب :
- الانحناء المتكرر للظهر (الانحناء الخلفي للعمود الفقري) مع دوران محوري
- التشوهات الجسمية مثل (تقوس غير طبيعي من الأمام إلى الخلف في العمود الفقري , بروز الصدر للأمام وتعد هذه التشوهات مصدر ضعف فسيولوجي ويؤثر سلبيا على الكفاءه الوظيفيه حيث يعرض الرياضي الى خطورة التحميل غير المتساوي عند ممارسة الرياضه والذي قد يسبب مضاعفات عده .

الأعراض والمضاعفات :
-تبدأ بشكل تدريجي ويمكن إن تحدث بشكل فجائي أيضا عند الانحناء للخلف اي بسط الظهر
-ألم الظهر مع شد في أحد الجانبين أو كلاهما.
-صعوبة وألم عند الانحناء للخلف.
-قد تسبب الضغط على جذور الأعصاب بسبب إزاحة الغضروف , مما يتسبب في ألم وخدر مع تنمل ينتقل من الأرداف إلى الساقين وقد يصل إلى اصابع القدم، وقد يؤدي أيضا إلى ضعف عضلات الطرف المصاب وخاصة عضلات الساق.
ومن مضاعفاتها عند عدم اكتشافها بشكل مبكر وعلاجها بشكل صحيح تتحول إلى كسر مع انزلاق الفقرة.

العلاج :
يبدأ بعد اجراء أشعة خاصة للتأكد من التشخيص لان الأشعة العادية لا تكشف الإصابة في المراحل المبكرة.

اهدافه :
- ارخاء عضلات الظهر المنقبضه وتقويمها
- تقوية عضلات البطن
- تنمية العضلات المسانده للعمود الفقري

ويشمل العلاج الاتي :
- الراحة وإيقاف النشاط والحركة التي سببت الإصابة (الانحناء للخلف)
- لإزالة الألم والالتهاب استخدام العقاقير الطبية اللازمة.
- استخدام العلاج الطبيعي **ويشمل :**

العلاج الحراري :
تستخدم الاشعه تحت الحمراء IR والكمادات الساخنه قبل التدليك

التدليك:
تدليك الكتفين والرقبه واعلى الظهر ويفضل التدليك تحت الماء

العلاج الكهربائي :
يستخدم التيار الثنائي والامواج القصيره SW والامواج فوق الصوتيه US

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

العلاج الحركي :
- تدريبات لتقوية عضلات القوام العامه الساندة للعمود الفقري (عضلات البطن والظهر) كذلك عضلات الحوض .
- تدريبات مائيه متنوعه وسباحة الزحف على البطن
- تستخدم جميع الاوضاع لاداء التمارين (رقود , جلوس , وعلى حافة منضده)
- تستخدم مقابض الحائط لتمرينات
- تدريبات اثقال من الجلوس او الوقوف
- تدريبات على البساط المتحرك
- تدريبات لياقه عامه وتخصصيه

تؤدى التدريبات ثلاث مرات اسبوعيا لمدة طويله حيث يمكن ممارسة التمارين في المنزل .

تحذيرات :
منع الناشئين المصابين من ممارسة الالعاب (الرمح , الغطس , الجمناستك)وتوجيههم الى نشاطات اخرى

الوقايه :
- فحص دوري لاكتشاف التشوه مبكرا
- الاحماء الجيد
- تدريبات السباحه الزحف
- ممارسة الدراجات

التهاب عظام الفقرات :
شائع في الجمناستك والغطس مع تغييرات عظميه وضيق المسافات بين الفقريه وقد تتكون بروزات تسبب الما عصبيا انعكاسيا .

آلام اسفل الظــهر(اللمباجو)
لا يوجد سبب محدد لآلام اسفل الظهر ولكن تتكرر هذه الحالة عند عامة الناس والرياضيين، وقد تكون نتيجة عدة عوامل منها :
- الشد العضلي
- التشوهات التشريحية
- الأوضاع الخاطئة، الضعف البدني.او التدريبات غير الملائمه الشده

الأعراض :
- ألم مع تصلب الظهر وأحياناً تشنج في العضلات
- تحدد حركي وخاصة عند الانحناء الأمامي
- انتشار الألم إلى الأرداف أو الساقين

الأسباب والمضاعفات :
- نتيجة عدة عوامل لإصابات حادة وقديمة التواءات، تمزقات
- تشوهات تشريحية، أوضاع خاطئة، ضعف بدني .
- وان إهمال معالجة آلام اسفل الظهر والحد من استخدامه بسبب الألم يضعف العضلات المهمة التي تحافظ على صحة اسفل الظهر مما يسبب العيوب أو التشوهات.

العلاج :-
- الراحة والثلج على الظهر في المراحل الأولى للألم
- برنامج تأهيلي لزيادة القوة و المرونة لمنع ألم اسفل الظهر
- لإزالة الألم والالتهاب اخذ العقاقير اللازمة حسب وصفة طبية
- تحديد السبب الحقيقي للألم.
- العلاج الطبيعي والتأهيل

لا يتم الشفاء بشكل كامل ويمكن إن تكرر الحالة ولكنها تختفي بعد عدة أيام وتتكرر ثانية.

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

إعادة تأهيل الظهر :

تهدف تمارين إعادة التأهيل إلى :

-زيادة تدفق الدم إلى المنطقة المصابة لتسريع الشفاء

-إزالة التصلب من المفاصل الناتج عن عدم الحركة

-منع ضمور العضلات المحيطة بسبب عدم النشاط.

ويفضل البدء بالتمارين بشكل مبكر للإسراع بعودة الرياضي لنشاطه.

إن الإصابات التي لا تتطلب جراحة أو تجبير لفترة طويلة تبدأ التمارين الحركية فيها عند اختفاء الألم خلال (48-24)ساعة.

أما في حالة الجراحة لتقويم الانزلاق الغضروفي تبدأ التمارين الحركية بعد (5-3)أيام بعد العملية.

العلاج الحراري :

استخدام الكمادات الحرارية السطحية والعميقة

التدليك :

تدليك العضلات المحيطه بالاصابه

العلاج الكهربائي :

يستخدم التحفيز الكهربائي وذلك من اجل إعادة الوضع الطبيعي للظهر وزالة الالم قبل العلاج الحركي

العلاج الحركي :

شدة التمارين تعتمد على شدة الإصابة حيث تبدأ تمارين المستوى الأول بعد الجراحة مباشرة وتؤدى

- تمارين المدى الحركي الايجابيه والسلبيه بالاستعانة بالمعالج البدني أو استخدام المعدات الخاصه بذلك
- التمارين الثابتة للمحافظه على قوة عضلات الظهر بحيث لاتؤثر على التئام الإصابة حيث تؤدى بدون تغير طول العضلة وزاوية الشد

المستوى الأول :

تؤدى التدريبات بعد الجراحه وتشمل :

- تمارين قوة ايجابيه وسلبيه وتؤدى بمساعدة المعالج البدني

- التحريك إلى الاتجاهات بمدى كامل التي لا تؤثر على عملية الالتئام.

وتســتمر هذه التمارين إلى إن يستطيع المصاب أداء تمارين القوة المستوى الثاني.

المستوى الثاني:

تمارين هذا المستوى تؤدى لغرض:

تطوير المدى الحركي في العمود الفقري والقوة والمرونة في عضلات الظهر، ويمكن استخدام تمارين هذا المستوى كنقطة بداية لتأهيل إصابات الظهر المتوسطة والحادة التي لا تتطلب جراحة .

تؤدى التمارين بثلاث تكرارات لكل تمرين يومياً، ويضاف تكرار واحد يومياً إلى حد التكرار (10) بفواصل مقدارها (5)ثواني ومن امثلتها :.

تمرين تقوية اسفل الظهر:

الاستلقاء على الظهر مع ثني الركبتين, الأقدام على الأرض شد عضلات البطن دفع الظهر إلى الأرض ، بعد (10)تكرارات (رفع الحوض قليلا والبقاء في الوضع (5)ثواني ثم العوده للوضع يكرر 10 مرات .

تمرين مرونة اسفل الظهر:

الاستلقاء على الظهر والساقين ممدودة , مسك إحدى الركبتين وشدها إلى الصدر، القدم الأخرى مستقيمة، البقاء في هذا الوضع (5)ثواني ثم الاسترخاء.

لزيادة تأثير التمرين , سحب الركبتين معاً إلى الصدر.

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org

المستوى الثالث:

عنـد أداء تمارين المسـتوى الثاني بدون صعوبة أو ألم، تبدأ تمارين المستوى الثالث.

تكون تمارين هذا المستوى نقطة بداية في إصابات الظهر الخفيفة و تشمل تمارين هذا المستوى التمارين الحركية لتقوية عضلات الظهر السفلى ومرونتها وتمارين مرونة عضلات الحوض والفخذ والبطن والجذع

نبـدأ بثلاث تكرارات لكل تمـرين مع إضافـة تكرار واحـد كل يوم إلى (10)تكرارات بفاصل خمس ثواني.

تمرين مرونة اسفل الظهر:

الاستلقاء على الظهر, سحب الساقين الممدودتين اعلى الوجه ثم زحلقة القدمين فوق الرأس ومحاولة مس أصابع القدمين الأرض خلف الرأس مع إبقاء أعلى الظهر ملامس الأرض

تمرين مرونة مفصل الورك :

الوقوف , وضع إحدى القدمين عل مسطبة أو كرسي , الساق الأخرى مستقيمة ,الانحناء ببطيء للأمام , الشعور بتمدد في العضلة الأمامية للورك.

تمرين تقوية عضلات البطن:

الاستلقاء على الظهر والركبتين مثنية والأقدام على الأرض , اليدين خلف الرأس المرفقين مستقيمة و للخارج إلى الجانبين رفع الكتفين عن الأرض اقل من نصف مسافة ارتفاع الركبتين ثم النزول ببطئ والاسترخاء.

تمرين مرونة العضلات الخلفية للفخذ :

الجلوس , أحد الساقين ممدودة للخارج والأخرى مثنية , الانحناء للأمام الظهر مستقيم كذلك على الجانب الآخر.

تمرين مرونة الجذع :

الوقوف , القدمين بعرض الأكتاف , إبقاء الساق اليسرى مستقيمة , ثني الساق اليمنى ,التمطيه الجانبيه للجذع، تغير الساق مع زيادة المرونة وزيادة الامتداد بزيادة الثني في للركبة.

© الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2009
www.iraqacad.org