معلومات البحث

أستلم: 7 تشرين أول 2013
المراجعة: 8 تشرين ثاني 2013
النشر: 1 كانون الثاني 2014

تأثير برنامج رياضي غذائي في المصابين بالانزلاق الغضروفي في المنطقة القطنية

عمار حمزة هادي، مازن هادي كزار
قسم التربية الرياضية جامعة بابل، العراق
كلية التربية الرياضية، جامعة بابل، العراق

Sport_m76@yahoo.com
babylonbf@yahoo.com

الملخص

مما لا شك فيه أن الإصابات تعد من الأجزاء المهمة لموضوع الطب الرياضي الحديث وهي مكملة لباقي الأجزاء، وقد تطور علم الإصابات بتطور التشخيص السريع وأصبح من العلوم الأساسية لمواكبة الحركة الرياضية وجزءاً أساسياً لتطور قابلية المصاب وعودته إلى الحالة الطبيعية قبل الإصابة، وأن دراسة إصابات العمود الفقري تضع لنا أساساً لاسلوباً علمياً وعملياً جديداً للعلاج السليم لجزء هام من أجزاء الجسم وهو الجزء الأكثر حركة، ومن هذه الإصابات هي الانزلاق الغضروفي الحاصل في المنطقة القطنية الذي ينتشر بصورة كبيرة بين عامة الناس نتيجة قلة حركة الإنسان وبالتالي قلة كفاءته البدنية والوظيفية مما جعله عرضة للإصابة بسهولة عند ممارسته لحياته اليومية بآلام أسفل الظهر ، ويعاني المصاب بهذه الآلام من عدم القدرة على القيام بأعماله اليومية، مما يؤثر على الإنتاج ويحد من النشاط، ومن هنا تكمن مشكلة البحث في ارتفاع نسبة المصابين حيث أن آلام أسفل الظهر تمثل مشكلة كبيرة لكثير من الأفراد ويسبب اللجوء إلى التدخل الجراحي مشكلة نفسية كبيرة لهؤلاء المصابين بالإضافة إلى ما يسببه من مشاكل كبيرة بعد الجراحة علاوة على ندرة الدراسات التي تناولت إصابة الانزلاق الغضروفي ذات الشدة العالية وتأثير تلك الإصابة في الحد من حركة المصاب مما حدا بالباحث إلى دراسة هذه الحالة وإيجاد أفضل السبل لعلاجها، وقد هدف البحث إلى تصميم برنامج رياضي غذائي للمصابين بالانزلاق الغضروفي ذات الشدة العالية وكذلك التعرف على تأثير البرنامج الرياضي الغذائي في علاج الانزلاق الغضروفي، وقد استنتج الباحث بأن للبرنامج الرياضي غذائي تأثير في تأهيل آلام الظهر الناتجة من الانزلاق الغضروفي بالمنطقة القطنية، بالاضافة إلى تنمية المدى الحركي للظهر.

الكلمات المفتاحية: برنامج رياضي غذائي، الانزلاق الغضروفي، المنطقة القطنية، تأهيل آلام الظهر

ABSTRACT

There is no doubt that the injury is one of the important parts to the theme of sports medicine talk a complement to the rest of the parts, has evolved aware of injuries to the development of rapid diagnostic and became the basic sciences to keep up with the sport movement and an integral part of the evolution of susceptibility injured and return to normal before the injury, and that the study of spinal injuries establish a basis for our style, scientifically and practically new treatment proper for an important part of the body which is the most movement, and these injuries are slipped disc made in the lumbar region, which is more common among the general public as a result of the lack of human movement and thus the lack of efficiency of the physical and functional, making it susceptible to easily When the exercise of his daily life the pain of the lower back, and who experience this pain of not being able to carry out his work daily, which affects the production and limits activity, and therein lies the problem of the research in the high proportion of patients as lower back pain represents a significant problem for many individuals and causes asylum to surgical intervention psychological problem are great for those injured in addition to what caused the big problems after surgery as well as the scarcity of studies on injury slipped disc with high intensity and impact of such injury in reducing the movement of the injured, prompting the researcher to study this case and find the best ways to treat, has The research aims to design an exercise program diet for people with slip discs with high intensity as well as identify the impact of the sports program diet in the treatment of slipped disc, The researcher concluded that the program's athletic diet effect in the rehabilitation of back pain resulting from slipped disc in the region of cotton, in addition to the development of the motor run for the back.

Keywords: human movement, spinal injuries, sports medicine, general public, injury.

1. المقدمة

مما لا شك فيه أن الإصابات تعد من الأجزاء المهمة لموضوع الطب الرياضي الحديث وهي مكملة لباقي الأجزاء ، وقد تطور علم الإصابات بتطور التشخيص السريع وأصبح من العلوم الأساسية لمواكبة الحركة الرياضية وجزءاً أساسياً لتطور قابلية المصاب وعودته إلى الحالة الطبيعية قبل الإصابة (1).

العمود الفقري قطعة فنية هندسية ميكانيكية وهو محور ومركز الدعم لجميع أجزاء الجسم ويستخدم غالباً في كل الحركات التي تقوم بها ويحمي ويدعم الحبل الشوكي الذي يستقبل الرسائل الخاصة في المخ ويرسلها إلى جميع أجزاء الجسم، والعمود الفقري ليس فقط من أجل الحماية والدعم بل هو أيضا أعد أعداداً بنائياً للمشاركة في معظم الحركات فعندما نحلل المشي ميكانيكياً نلاحظ أننا لا نستخدم الطرف السفلي فقط بل يشترك الطرف العلوي أيضاً. وعند محاولة لمس أو مسك شيئاً مرتفعاً أو منخفضاً أو عندما نحمل ثقلاً معيناً لا نستخدم الذراعين فقط حيث تكون الحركة مشتركة فيما بين الذراعين والظهر(2)

وأن دراسة إصابات العمود الفقري تضع لنا أساساً لاسلوباً علمياً وعملياً جديداً للعلاج السليم لجزء هام من أجزاء الجسم وهو الجزء الأكثر حركة، ومن هذه الإصابات هي الانزلاق الغضروفي الحاصل في المنطقة القطنية الذي ينتشر بصورة كبيرة بين عامة الناس نتيجة قلة حركة الإنسان وبالتالي قلة كفاءته البدنية والوظيفية مما جعله عرضة للإصابة بسهولة عند ممارسته لحياته اليومية بآلام أسفل الظهر ، ويعاني المصاب بهذه الآلام من عدم القدرة على القيام بأعماله اليومية ، مما يؤثر على الإنتاج ويحد من النشاط .

وهنا جاءت أهمية التمارين البدنية والبرنامج الغذائي لتقليل هذه الآلام حيث ذكر وليامز (1990) أن التمرينات التي تتزامن معها برنامج غذائي في حالات الإصابات الظهرية مخففة للألم وتتراوح أهميتهما من المتوسط إلى القصوي، ويراعى أثناء التمرينات أن يكون الضغط والشد على ما بين الفقرات ضعيف جداً ما أمكن"(3)، تعد دراسة إصابات العمود الفقري والآلام الناتجة عنها من الدراسات التي لا تقل أهمية عن الإصابات الأخرى حيث تساعدنا في وضع العلاج السليم لجزء هام من أجزاء الجسم وهي المنطقة القطنية حيث تنتشر الآلام وإصابات المنطقة بشكل كبير،ومن هنا تكمن مشكلة البحث في ارتفاع نسبة المصابين حيث أن آلام أسفل الظهر تمثل مشكلة كبيرة لكثير من الأفراد ويسبب اللجوء إلى التدخل الجراحي مشكلة نفسية كبيرة لهؤلاء المصابين بالإضافة إلى ما يسببه من مشاكل كبيرة بعد الجراحة علاوة على ندرة الدراسات التي تناولت إصابة الانزلاق الغضروفي ذات الشدة العالية وتأثير تلك الإصابة في الحد من حركة المصاب مما حدا بالباحث إلى دراسة هذه الحالة وإيجاد أفضل السبل لعلاجها ومحاولة تصميم برنامج رياضي غذائي خاص لعلاج مثل هذه الحالات من الاصابة.

2. اجراءات البحث

استخدم الباحث المنهج التجريبي نظراً لملاءمته لطبيعة البحث.

1.2 عينة البحث

أن العينة ضرورة من ضرورات البحث العلمي، فلا بد من اختيارها اختياراً ممثلاً للمجتمع الأصلي، اذ تم اختيار عينة عمدية قوامها 16 من المصابين بالانزلاق الغضروفي بالمنطقة القطنية وهم المجموعة التجريبية أما المجموعة الضابطة فكان عددها 16 فرد من غير المصابين وكان أعمار المشاركين في الدراسة يتراوح بين 30 إلى 35 سنة والجدول (1) يبين التكافؤ بينهما في متغيرات العمر والطول والوزن كما هو موضح.

جدول (1)

يبين التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في متغيرات العمر والطول والوزن والاختبارات الطبية

المتغيرات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة T	المعنوية
	س	ع	س	ع		
العمر/ سنة	33	2.3	34	1.02	0.67	معنوية
الطول/ سم	173	3.1	174	4.3	1.25	معنوية
الوزن/ كغم	88	2.7	87	2.4	1.03	معنوية
ثني الجذع خلفاً	7	2.3	29.2	8	9.33	معنوية
ثني الجذع أماماً	57	9.2	7	3.6	10.4	معنوية
ثني الجذع لليمين	58	6	38	8.01	5.4	معنوية
ثني الجذع يساراً	60	8	42	7.03	4.65	معنوية
لف الجذع يميناً	11	5	46	6.02	8.45	معنوية
لف الجذع يساراً	15	3	44	5	11.07	معنوية

قيمة T عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (5) هي 2.07.

2.2 الاختبارات

يعد الاختبار أحد أهم الوسائل المستخدمة في البحث العلمي فبواسطتها يتم جمع المعلومات التي تعتمد في البحث والدراسة لحل الكثير من المشكلات التي تواجه التقدم العلمي (1).

3.2 طريقة أجراء الاختبارات:

بعد اختيار العينة والأدوات المستخدمة تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وبصورة عمدية ثم تم أجراء القياسات القبلية للمجموعتين، بعدها بدئت المجموعة التجريبية بممارسة البرنامج الرياضي والغذائي المقترح أما المجموعة الضابطة فبقية تمارس عملها اليومي وتتناول غذائها الطبيعي بدون أي برنامج محدد ومن ثم تم أجراء الاختبارات البعدية، علماً أن تنفيذ البرنامج والقياسات القبلية بتاريخ 2012/11/1 أما الاختبارات البعدية فقد أجريت بتاريخ 2013/1/15.

4.2 خطوات تطبيق البرنامج:

1. المنهج المقترح:

- يكون البرنامج على شكل مرحلة واحدة بحيث تحتوي هذه المرحلة على مجموعة من التمرينات التأهيلية التي تلائم ما يمر به المصاب.
- يتكون البرنامج التأهيلي من (6-9) تمرينات.
- البرنامج يطبق بصورة فردية.

2. الشروط التي يجب إتباعها عند تطبيق البرنامج المقترح:

- مراعاة أن تتماشى التمرينات مع الهدف العام للبرنامج.
- مراعاة التدرج في التمرينات الموضوعة من السهل إلى الصعب.
- التدرج في شدة الحمل.
- مراعاة الفروق الفردية.
- الاهتمام بالتمرينات التي تهدف إلى تطوير وتحسين القوة العضلية.
- يتم تنفيذ البرنامج مع طبيب مختص.

3. بعض التمارين المتبعة في الاسبوع الاخير من التأهيل:

- تدليك مسحي خفيف لأحماء المنطقة المصابة.
- رقود ووضع وسائد تحت الركبتين لاطول فترة ممكنة.
- النوم قرفصاء على الجانب الايمن لطول فترة ممكنة في اليوم.
- رقود، ثني الركبتين، ضم الركبتين إلى الصدر.
- رقود، ثني الركبتين، ضم الرجل اليمنى إلى الصدر.
- رقود، ثني الركبتين، ضم الرجل اليسرى إلى الصدر.
- رقود، ثني الركبتين، رفع الرأس والصدر.
- التعلق والاسترخاء لكافة عضلات الجسم.
- تمرينات التنفس العميق والاسترخاء.

5.2 البرنامج الغذائي:

أعطى الباحث برنامج غذائي للمجموعة التجريبية والذي يحتوي على كمية من الاغذية التي تساعد على تزويد الجسم بالطاقة وتساعد على خفض الوزن إلى المعدل الطبيعي.

6.2 الوسائل الاحصائية:

1-الوسط الحسابي .

2- الانحراف المعياري .

3- اختبار T.TEST للعينات غير المتناظرة .

3. عرض ومناقشة النتائج

يتضح من الجدول (2) وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة للقياس القبلي عند مستوى دلالة (5%) ودرجة حرية (5) ولصالح المجموعة الضابطة عندما تكون قيمة T الجدولية 2.57 وهذا يدل على وجود آلام وصعوبة في الحركة في جميع اتجاهات حركة العمود الفقري بصفة عامة والمنطقة القطنية بصورة خاصة وهذا ما يتفق مع ذكره مختار سالم (1) " أن الانزلاق الغضروفي يسبب ضغطاً على العصب المجاور ويشعر المصاب بالألم والتنميل عند الحركة ، ومع مرور الوقت يصاب الطرف بالضعف والضمور.

يظهر الجدول (3) عدم وجود فرق ذات دلالة معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد الدراسة، ويرجع السبب إلى وجود تحسن في المجموعة التجريبية نتيجة ممارسة البرنامج الرياضي والغذائي المقترح ، كما يفسر الباحث هذا التحسن إلى احتواء البرنامج التأهيلي على مجموعة من التمرينات تتميز بالدقة والشمولية والتخصصية حيث اشتملت على تمرينات تقوية وإطالة لتحسن المدى الحركي والقوة العضلية، حيث اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من كيندال وجنكز(1) KENDALL, ولين وأخرون (2) وويبر (3) ومحمود المحمدي (4).

جدول (2)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T للعينات غير المترابطة في الاختبارات القبلية

المتغيرات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة T	المعنوية
	س	ع	س	ع		
ثني الجذع خلفاً	7	2.3	29.2	8	9.33	معنوية
ثني الجذع أماماً	57	9.2	7	3.6	10.4	معنوية
ثني الجذع لليمين	58	6	38	8.01	5.4	معنوية
ثني الجذع يساراً	60	8	42	7.03	4.65	معنوية
لف الجذع يميناً	11	5	46	6.02	8.45	معنوية
لف الجذع يساراً	15	3	44	5	11.07	معنوية

قيمة T عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (5) هي 2.07.

جدول (3)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T للعينات غير المترابطة في الاختبارات البعدية

المتغيرات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمةT	المعنوية
	س	ع	س	ع		
ثني الجذع خلفاً	29	3	31.2	5.3	1.95	غير معنوية
ثني الجذع أماماً	7.2	2.2	10	4.8	1.4	غير معنوية
ثني الجذع لليمين	37	4.3	41	5.01	2.1	غير معنوية
ثني الجذع يساراً	39	4	43	6.03	1.78	غير معنوية
لف الجذع يميناً	45	3.02	47	8.02	2	غير معنوية
لف الجذع يساراً	47	2.7	46	7.6	1	غير معنوية

قيمة T عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (5) هي 2.07.

4. الخاتمة

في ضوء النتائج التي تم التوصل أليها استنتج الباحث بأن للبرنامج الرياضي غذائي تأثير في تأهيل آلام الظهر الناتجة من الانزلاق الغضروفي بالمنطقة القطنية، بالاضافة إلى تنمية المدى الحركي للظهر.

المصادر والمراجع

عمار عبد الرحمن قب ، 1999 الطب الرياضي، ط2، الموصل: جامعة الموصل.

قاسم المندلاوي وأخرون، 1989 الاختبار والقياس في التربية الرياضية، بغداد: مطبعة التعليم العالي.

محمد عادل رشيد، محمد جابر مريقع، 1997 ميكانيكية اصابة العمود الفقري، الاسكندرية: منشأة المعارف.

محمود يحيى وأخرون ، 1980 أثر برنامج تمرينات مقترح على تخفيف آلام المنطقة القطنية في العمود الفقري، مجلة بحوث التربية الرياضية، المجلد الثاني، العدد (304)، جامعة الزقازيق، ص70.

مختار سالم 1987، إصابات الملاعب، ط1، دار المريخ الرياضي، ص87.

.Kendal, P.H and Jenkins. , 1968Exercise for back Pain, a double blind controlled trail, Journal of Physic Therapy, Vol.53, No 5, P.67 .

Lynn, K. and Others. 1980,Physiological work in performance in chronic low back disability effectual of physical therapy, Journal of Physic Therapy, Vol.60, No 4, P.125.

Wheber, H. 1970, An Evaluation of Conservative and surgical treatment of lumber disc protrusion, Journal of Oslo city Hospitals, Vol.20, No 8, P.125.

William, E. 1990 Rehabitiation techniques in sports medicine. Ph. D.C.V. Mosby company.U.S.A, P.274.