العلاج المائى : HYDROTHERAPY

انتشر فى الأونه الأخيره استخدام الماء للأغراض العلاجية وفقا لأسس علمية واستنبط من خلال العديد من البحوث والدراسات بما يحقق أهداف العلاج المائي .

وترتبط التأثيرات الفسيولوجيه للتمرينات المائية العلاجية بدرجة حرارة الماء أثناء فترة التدريب وكذلك نوع التمرينات المستخدمة وشدتها .
وتتراوح درجة حرارة الماء المناسبة للاصابات الرياضية من 33 : 37 درجة مئوية وفترة الجلسة العلاجية من 5 : 45 دقيقة وفقا لحالة المصاب وسنه .

التأثيرات الايجابية للعلاج المائى :

1-ازالة الألم العضلي ومنع التقلصات

2--لمحافظة على المدى الحركي للمفصل وزيادته

 3- تأهيل واعادة تقوية العضلات الضامرة والاستلقاء

 4-تشجيع المصاب على المشى والحركة المبكرة

 5- تحسين الدورة الدموية

 6- تحسين الجوانب النفسية للمصاب ورفع معنوياته.

الحركة السلبية : (CONTINUOUS PASSIVE MOTION(C.P.M

أبتكر جهاز ال C.P.M عام 1970 للعالم سالتر SALTER ويهدف جهاز الحركة السلبية للاقلال من التأثيرات السلبية الناتجة عن فترة تثبيت المفصل المصاب وذلك عن طريق أداء حركات المدى الحركى السلبية مبكرا مما يساعد على منع الالتهابات والالام الناتجة عن الجراحة .

ويعمل الجهاز على مساعدة المصاب على أداء حركات الثني والمد للمفصل المصاب بزوايا مختلفة دون احداث اجهاد عضلي ويتم ذلك تحت اشراف الجراح المعالج وأخصائي التأهيل الرياضي .

ومن هنا تظهر فائدة جهاز ال C.P.M من خلال زيادة المدى الحركى للمفصل المصاب وزيادة القوى العضلية للمجموعات العضلية المحيطة للمفصل مما يقلل من حجم الضمور الناتج عن فترة التثبيت .

التمرينات التأهيلية : REAABILITATION EXRCISES

تعتبر التمرينات التأهيلية من أكثر وسائل العلاج الطبيعي تأثيرا في علاج الإصابات الرياضية من خلال برامج تأهيلية موضوعة وفقا للأسس علمية مدروسة
وتهدف التمرينات التأهيلية على سرعة استعادة الجزء المصاب لقدراته المدنية والوظيفية اذ تساعد التمرينات التأهيلية على سرعة ازالة التجمعات والتراكمات الدموية كذلك تعمل على سرعة استعادة العضلات ولمفاصل لوظائفها ? ويتم ذلك من خلال وضع برامج تأهيلية مدروسة علميا تشمل على جميع عناصر اللياقة البدنية مع مراعاة الجانب النفسى للفرد المصاب لضمان سرعة عودة الفرد المصاب لممارسة الأنشطة الرياضية عقب حدوث الاصابة.

وتعتبر التمرينات التأهيلية وسيلة لتنشيط الجهاز الحركي (العضلي المفصلي ) للفرد المصاب وذلك عن طريق الاقلال من حدوث الالتهابات المصحوبة بالحركة المحدودة والصعبة للمفاصل ? الى جانب المحافظة على الكفاءة الوظيفية لباقي أجزاء الجسم.

**تقسيم التمرينات التأهيلية** :

تقسم التمرينات التأهيلية تبعا لنوعية أدائها إلى :

**-      تمرينات سلبية : PASSIVE EXERCISES**

وتتم الحركة بالنسبة للجزء المصاب اما بمساعدة أخصائى التأهيل أو بمساعدة جهاز مثل جهاز ال C.P.M

**-      تمرينات بمساعدة : ASSISTIVE EXERCISES**

وفيها يتم تحريك الجزء المصاب بمساعدة فرد اخر

**-      التمرينات الايجابية : ACTIVE EXERCISES**

ويقوم الفرد بأدائها بنفسه ودون مساعدة وتهدف لتنمية القوى العضلية والمرونة والمدى الحركى .

**-      تمرينات بمقاومة : RESTSTIVE EXERCISES**

وتؤدى باستخدام مقاومات ذات صور مختلفة كاستخدام أثقال حديدية أو أكياس رمل أو حائط ثابت أو استخدام جسم المصاب نفسه أو مقاومة فرد اخر ? وتهدف هذه التمرينات إلى تنمية القوة العضلية بأشكالها المختلفة .

**العلاج الحركى الرياضى ودورة فى التأهيل :**

يعتبر العلاج بالحركة المقننة الهادفة (العلاج ا لرياضي) احد الوسائل الطبيعية الأساسية في مجال العلاج المتكامل للإصابات الرياضية من الأمراض كما أن العلاج الرياضي يمثل أهمية خاصة في مجال التأهيل وخاصة في مراحله النهائية عند تنفيذ العلاج بالعمل تمهيدا لإعادة الشخص المصاب لممارسة الأنشطة التخصصية وعودته للأداء الوظيفي بعد أن تعمل على استعادة الوظائف الأساسية لجسم الشخص المصاب .

وتعتمد عملية المعالجة والتأهيل الحركي الرياضي على التمرينات البدنية بمختلف أنواعها بالإضافة إلى استخدام توظيف عوامل الطبيعة بغرض استكمال عمليات العلاج والتأهيل .

**أسس استخدام العلاج الحركي الرياضي :**

عند تنفيذ المعالجات الحركية البدنية والرياضية يجب الوضع فى الاعتبار الأسس التالية:

1. يجب أن يضع الأخصائي الذى يقوم بتنفيذ البرامج العلاجية والرياضية الحقائق والمعارف التشريحية والتى من خلالها يكون مدركا للمدى الحركى الذى تسمح به المفاصل التى يتعامل معها.

2 -كذلك الاشتراطات الصحية الواجب مراعاتها من حيث المكان والأدوات المستخدمة ونظافة الشخص والمكان ومتابعته والاطمئنان على الظروف الغذائية للشخص .

3.  -كذلك يجب أن يكون الأخصائى المعالج ملما للحقائق البيوكيميائية ( الكيمياء الحيوية ) لما لهذه المعرفة من أهمية لتقنين الجرعة البدنية والعلاجية وما يستوجب ذلك من ملاحظة ديناميكية (عمل القلب ) ومتابعة مستويات النبض وما يرتبط ذلك من توقعات خاصة بالتغيرات المرتبطة كيميائيا داخل الجسم سواء بنظم الطاقة أو ظاهرة التعب وما يتبعها او يصاحبها من تغيرات كيميائية لها مردود مؤثر على سلامة الداء العلاجى كذلك مراعاة الاشتراطات التربوية عند تنفيذ البرامج العلاجية.

4.  - يجب العمل على أن يكون تنفيذ برامج الحركي الرياضى فى ظروف نشطة تستحث ذاكرة المريض خلال متابعة وتنفيذ إجراءات الحركة العلاجية ومن المعلوم انه من أهداف العلاج الحركى استعادة الذاكرة الحركية للمريض .

5.    إن تكون الحركة المؤداة بغرض العلاج تميزه بالتعاون والتناسق .

6.    -لوضع فى الاعتبار إجراءات التطور المناسبة عند تنفيذ البرنامج الحركى للمعالج .

 -7.  يجب أن يضع الأخصائى المعالج فى الاعتبار أن طبيعة العلاج الحركى الرياضى ليس فقط الصحة والأعضاء واستعادة إمكانية الحركة بكفاءة ولكن تربية الإحساس الحركى لدى المصاب (المريض ) وترغيبة فى ممارسة الأنشطة الرياضية البدنية لما بعد الإصابة سواء كان هذا المصاب رياضيا او غير رياضى .

8.  - وسائل العلاج البدنى الحركى الرياضى تعتمد على استخدام الطرق الطبيعة للعلاج على استعداد وتحسين الوظائف لبيولوجية لأعضاء الجسم وكذلك وظائف الحركة بصفة عامة وخاصة .

9.  - الحرص عند الوصول لحدود الحركة وان يراعى مستوى العمر للشخص المصاب خاصة كبار السن والمصابين الذين يمتهنون وظائف مكتبية تستوجب منهم الجلوس أمام المكاتب طوال يوم العمل وما يتبع ذلك من تأثير كبير فى مدى التطور الذى يعانونه حركيا وبدنيا فضلا عن إصابتهم.

-10.  محاولة أن يتجه العلاج الحركي في أقرب وقت العلاج الايجابي الذي يشارك فيه المصاب ذاتيا دون المساعدة.