

إصابات العمود الفقري

ان اغلب الأشخاص المصابين باصابات حادة في العمود الفقري يصابون بما يعرف باسم الشلل النصفي السفلي او بالشلل الرباعي و الشلل النصفي يعني شلل الأطراف السفلي في جسم الانسان .

اما الشلل الرباعي فيعني شلل الأطراف الأربعة (رجلين - ذراعين) كما وان الإصابة بالشلل النصفي السفلي او الشلل الرباعي تعتمد على أساس المستوى الذي أصيب به العمود الفقري أي مكان الإصابة فكلما كان مستوى الإصابة عاليًا كما هو الحال في إصابة الفقرات العنقية أدى ذلك الى حدوث الشلل الرباعي اما اذا كان مستوى الإصابة في مكان منخفض من العمود الفقري أدى ذلك الى الإصابة بالشلل النصفي السفلي أي ان مستوى الضرر يعتمد على مكان الفقرة المتضررة .

وتقسم الخبراء المختصون في المجال الطبي مستوى الإصابة على وفق مكان الإصابة سواء أكان ذلك في المنطقة العنقية او الصدري او القطنية او العجزية وذلك بأخذ الحرف الأول من اسم الكلمة مثل :

- المصابين بالفقرات العنقية (Cervical) يأخذ حرف (C) أي المصابين بالفقرات العنقية ويكون تصنيف الإصابة لديهم هو (C4-7).
 - المصابين بالفقرات الصدرية (Thoracic) إذا ان تصنيف الإصابة لديهم هو (T 1-12).
 - المصابين بالفقرات القطنية (Lumber) هو (L 1-5).
 - المصابين بالفقرات العجزية (Sacral) هو (S 1-5) .
- فلو أخذنا مثلا إصابة (C₄) فهذا يعني ان الإصابة في الفقرة العنقية الرابعة و إذا أخذنا مستوى إصابة (L₂) فهذا يعني ان الإصابة في الفقرة العنقية الثانية وهكذا ... الخ

ان اغلب المصابين في الفقرات العنقية (C4-7) يصابون بالشلل الرباعي بسبب ارتفاع مستوى الإصابة لديهم والشخص المصاب في هذا المستوى من العمود الفقري تكون لديه حركة في العضلات العنقية وعضلات حزام الكتف اما الأشخاص المصابون في مستوى يتراوح من الفقرة الصدرية الأولى (T₁) حتى الفقرة العجزية الخامسة (S₅) فانهم يصابون بالشلل النصفي السفلي اما الجزء العلوي من الجسم لهؤلاء الأشخاص فإنه يكون سليما ويستخدم بشكل كبير في القيام بالأعمال اليومية ويمكن لهؤلاء الأشخاص استخدام العكازات والمساند والكراسي المتحركة تبعاً لنوع الشلل كامل او غير كامل .

ثانيا : العبل الشوكي واصباغته

وهو امتداد وهو امتداد للنخاع المستطيل ويمتد من خلال الفتحة العظمية لقاعدة الجمجمة ويشغل الثلثين العلويين للقناة الفقرية الممتدة داخل العمود الفقري المتكونة من الفتحات الفقرية ويمتد من الحافة العليا للفقرة العنقية الأولى حتى مستوى الحافة السفلية لجسم الفقرة القطنية الأولى او الحافة العليا لجسم الفقرة القطنية الثانية ويبلغ طوله بحدود (٤٥) سم يحاط بالسحايا داخل القناة الفقرية وتتمتعه قناة مركزية تتصل من الأعلى بالبطين الرابع الدماغي وتتهي على السائل الحسي الشوكي.

” وبعد العبل الشوكي قسما من اقسام الجهاز العصبي المركزي وكما ذكرنا ان العبل الشوكي ينتهي عند الحافة السفلى للقرة القطنية الأولى او الحافة العليا للقرة القطنية الثانية، اما القسم المتبقي من القناة الفقرية أسفل الفقرة القطنية الأولى المتكونة من الفقرات القطنية الثانية والثالثة والرابعة والخامسة وعظمي العجز العصبي فانها تشغل بالأعصاب الشوكية النازلة بصورة مائلة لتخرج من فتحاتها بين الفقرية.”

ان العبل الشوكي يمتلك درجة عالية من الوفاية بوجوده داخل القناة الفقرية لذا فاننا نراه لا يلتوي ولا ينحصر ولا

يختصر في حركات العمود الفقري كلها وهناك عوامل عدة تحافظ على سلامة العنق الشوكي داخل القناة الفقرية ومن هذه العوامل " وجود المسام التي تحيط به ووجود الأربطة التي تربط جوانب القناة الفقرية ووجود المسائل الحشوية التي تحيط بالعنق الشوكي ويعمل على امتصاص الرجات والصدمات ."

إصابات العنق الشوكي

تعرف إصابة العنق الشوكي بأنها تلك الإصابة التي ينتج عنها فقدان الشخص المصاب بما لا يقل عن (١٠٪) من وظيفة الأطراف السفلى نتيجة تأثر العنق الشوكي بمؤثر خارجي أو داخلي .

ان أي شخص يمكن ان يصاب بإصابات العنق الشوكي سواء أكان طفلا صغيرا أو أمهات أو آباء أو مراهقون أو كبار السن وتشير الإحصائيات الى ان اغلب المصابين في العنق الشوكي تتراوح أعمارهم بين (١٥-٢٩) سنة اغلبهم من الشباب وتكون نسبة إصابات السيدات الى الرجال (١:٤) ، ان النخاع الشوكي هو حلقة الوصل بين الدماغ وأعضاء الجسم الأخرى فهو يعمل على نقل المعلومات الحسية الى الدماغ وينقل المعلومات الحركية الى العضلات والجلد لذا فهو المسؤول عن العمليات الحسية والحركية ويحافظ على العمليات الجسمية المختلفة .

انقسام الإصابة في العنق الشوكي

ينتج هذه النوع من الاعاقة العركية نتيجة كسر الفقرات العنقية او الظهريه او القطنية ويؤدي هذا الكسر بدوره الى الضغط على الجملة العصبية والنخاع الشوكي المقذبة للاطراف فان الضغط الحاصل على الفقرات يؤدي الى الشلل الاطراف السفلى حيث ان الضغط اذا كان على الفقرات العنقية يؤدي الى الشلل في الجزء العلوي او السفلى او كلاهما معا وهذا تعدده شدة ونوع الاعاقة ، ويسمى الشلل الرباعي وقد يكون قطع كامل في العنق الشوكي او قطع جزئي في العنق الشوكي

اسباب حدوث الإصابة في العنق الشوكي

اولا - اسباب طبيعية والحوادث

- حوادث الطرق والتصادم .
- حوادث السقوط .
- حوادث العمل .
- حوادث الاصابات الرياضية .

ثانيا - الاسباب المرضية

- تشوهات العمود الفقري الخلقية والولادية لدى الاطفال .
- الأورام الخبيثة في العمود الفقري .

- امراض النخاع الشوكي العصبية .
- عمليات الدمك الفاشلة قد تؤدي الى نوع من الاعاقات .

الانشطة الرياضية للمصابين بالعمى الشوكي والعمود الفقري :-

ان الواجب الواقف على خريجي التربية البدنية وعلوم الرياضة والمتخصصين في مجال التربية البدنية لذوي الاعاقة (رياضة الضواحي) اعداد برنامج رياضي معدل لسواء الشريحة المهمة والواسعة الانتشار بسبب الصعوبات والصعوبات والحالات المرضية وهنا تطرح بعض منها :-

- التمرينات :-

أ- يجب ان يشمل البرنامج على تمارينات للعضلات السليمة من الجسم والعمل على (التطوير) .

ب- العمل على جعل البرنامج التمرينات تعمل بصورة العضلات السليمة والعضلات المصابة والتي يمكن العمل عليها وتطويرها بصورة بسيطة .

- التوازي الارضي :-

- أ- يمكن استخدام المتوازي للذين يعانون من من الحائقات في الطرف السفلي .
- ب- يعتبر عامل مساعد في الوقوف .
- ج- يعتبر عامل مساعد في المشي، في بعض حالات التطور لدى الفرد المعاق .
- د- يجب أن يكون البسار مناسب للطول والعمر للفرد المعاق .

- الرياضات المائية :-

- أ- السباحة في أحواض مناسبة العمق .
- ب- ارتفاع وكمية الماء الموجودة .
- ج- وجود سلاام قريبة من الحوض (الحائقات) .