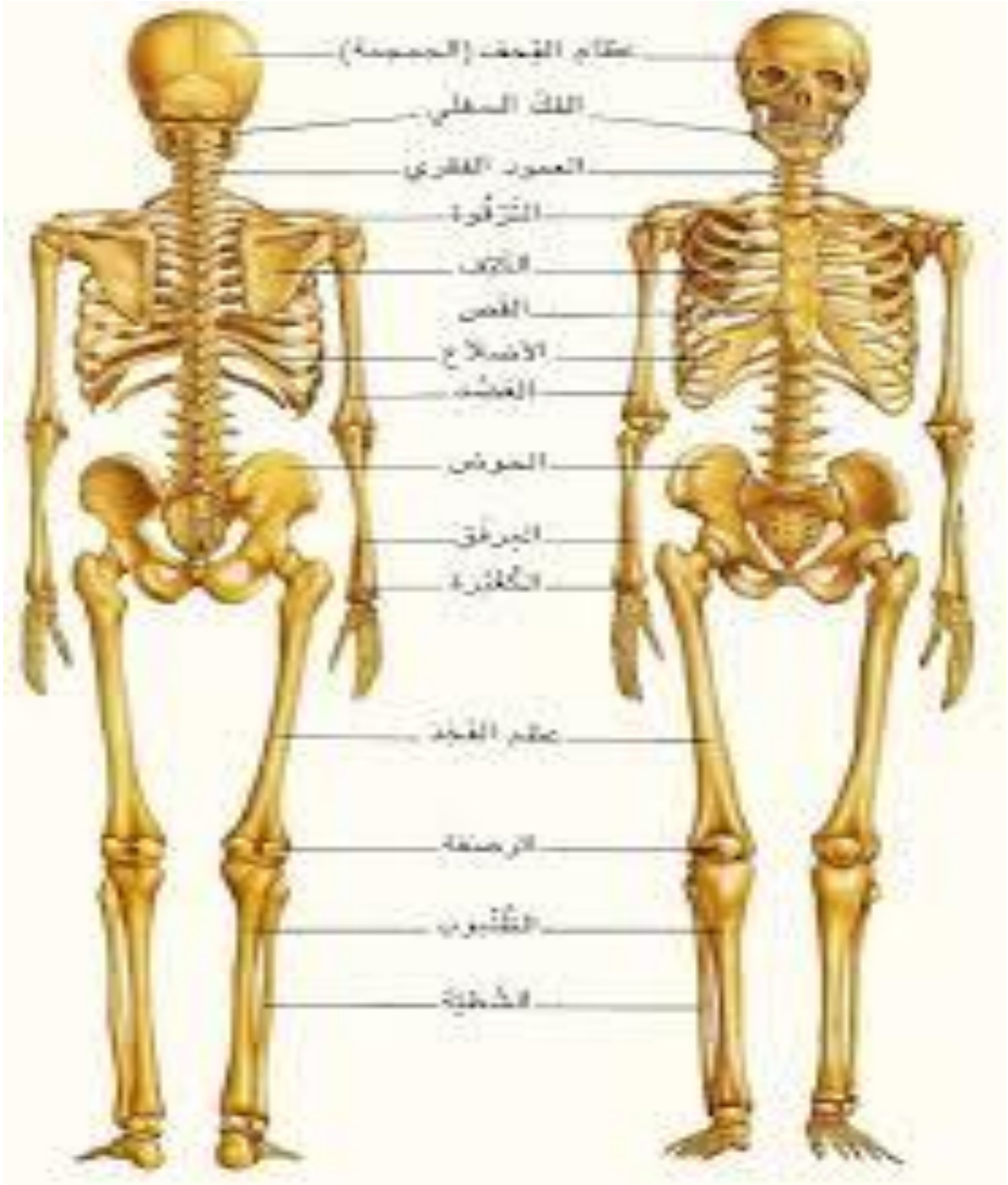


اصابات العظام

المرحلة الثانية

المحاضرة اصابات العظام

ا المحاضرة الخامسة من مادة التأهيل الاصابات الرياضية والاسعافات الاولية

اعداد :أ .م. د فريال سامي خليل

للعام الدراسي ٢٠٢٦- ٢٠٢٧

إصابات العظام

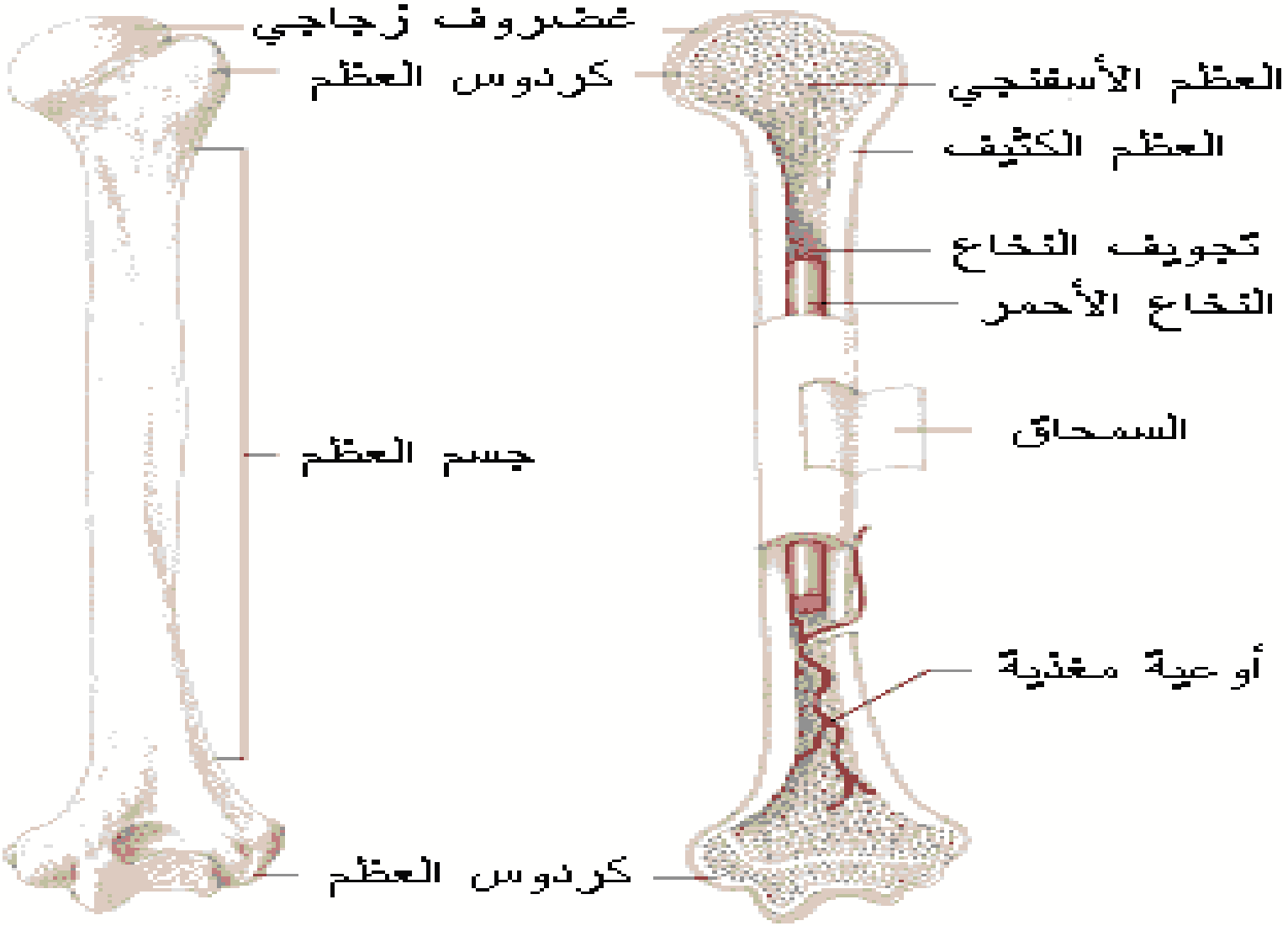
:الهيكل العظمي هو مجموعة عظام ترتبط ببعضها عن طريق المفاصل.

عدد عظام الطفل عند الولادة (٢٧٠) عظمة تلتحم وتنصهر مع بعضها فينخفض هذا العدد إلى (٢٠٦) عظمة في سن البلوغ

، وتتكون العظم من نسيج ضام ويمتاز بصلابته حيث بتجمع فيه املاح الكالسيوم و الفسفور و الصوديوم ، وتوجد على سطح العظم نسيج رقيق يعرف بنسيج السمحاق العظم تمر من خلالها الاوردة و الشرايين لنسيج

العظام ، وكذلك الأعصاب والاوعية الدموية ومن أهم وظائف العظام تعمل إطارا للجسم لتغظية الدعامة والشكل ، وتزود الجسم بجهاز من الروافع بفضل العضلات المتصلة بها ، كما تنتج بعض العظام خلايا الدم الحمراء و البيضاء و الصفائح داخل النخاع الاحمر)





تشريح العظام الطويلة

الكسور

تعتبر الكسور من ببن الإصابات التي تصيب العظام و التي تستدعي العناية الطبية حـــــيث يمكن أن تنجم عن الإصابات الرياضيه، والحوادث، أو اصطدام عنيف. و الكسور عبارة عن انفصال ا لعظم عن بعضها إلى جزئيين أو أكثر والذي ينتج عن فقدان الاستمرارية العظم الطبيعة والذي يكون نتيجة لقوى خارجية شديدة كالاصطدام بجسم صلب أو السقوط من مكان مرتفع او الضغط الشديد او السحق او السحب الشديد او ناتج عن الامراض

ماهي أسباب الكسور في المجال الرياضي؟

١- التشوهات القوامية في بناء العظام (مثل تسطح القدم كون عدم وجود أقوس القدمين يؤدي إلى عدم امتصاص الصدمات بشكل سليم مما يُسبب الضغط على العظام وكذلك تشوهات الركبتين).

٢- أخطاء في الأداء الفني للمهارات الرياضية.

٣- حمل التدريب (الحجم ، الشدة ، الراحة) الغير مقنن يُزيد من الأعباء على أعضاء الجسم ومنها الجهاز الهيكلي.

٤- مؤثرات خارجية (المنافس ، أرضية الملعب ، الحذاء الغير مناسب والذي أما لا يساعد في امتصاص الصدمات أو ما يُسببه من ضغط على عظام القدم).

أنواع الكسور

أولا : الكسور البسيطة (Simple Fractures):

أي كسر العظم بدون بروزه خارج الجلد

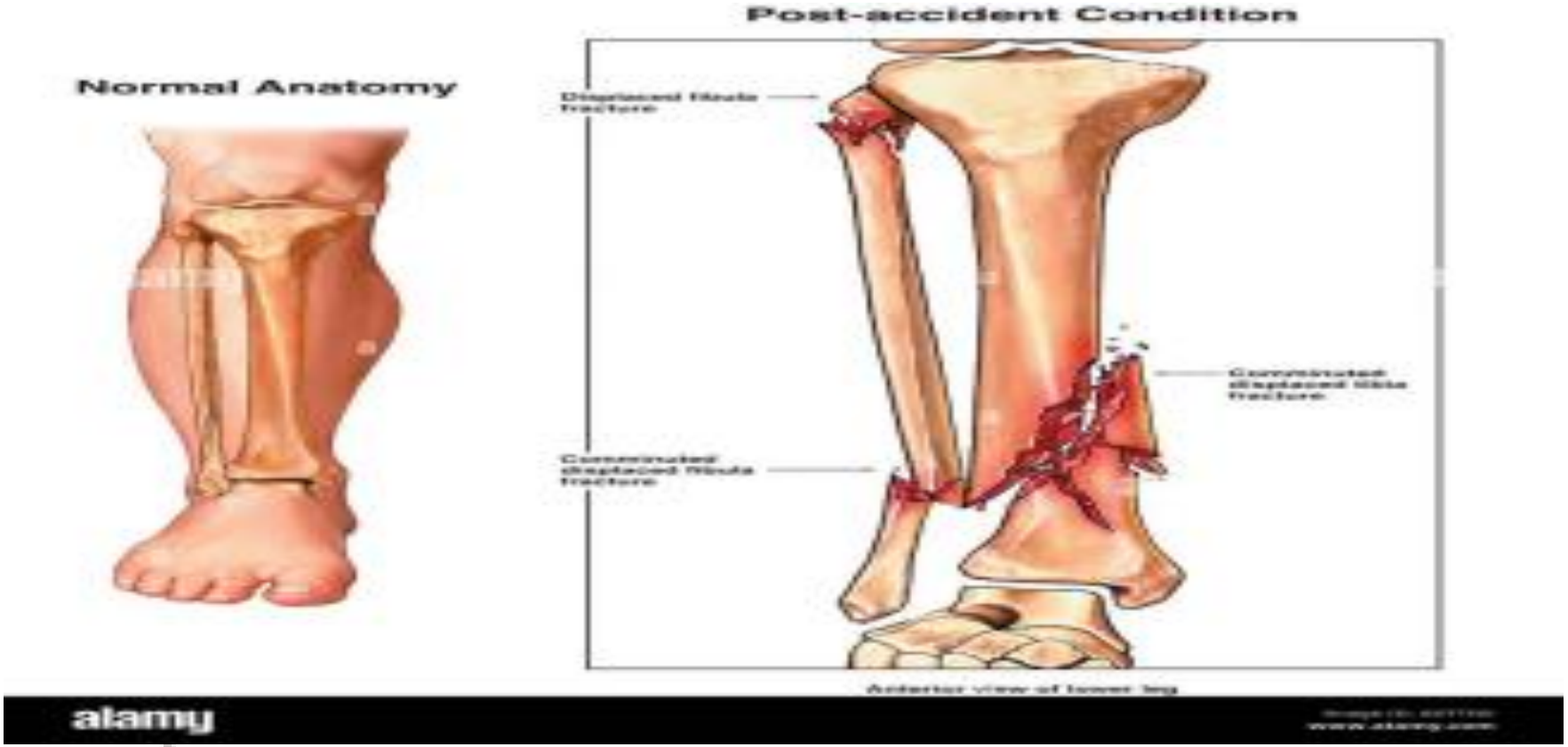


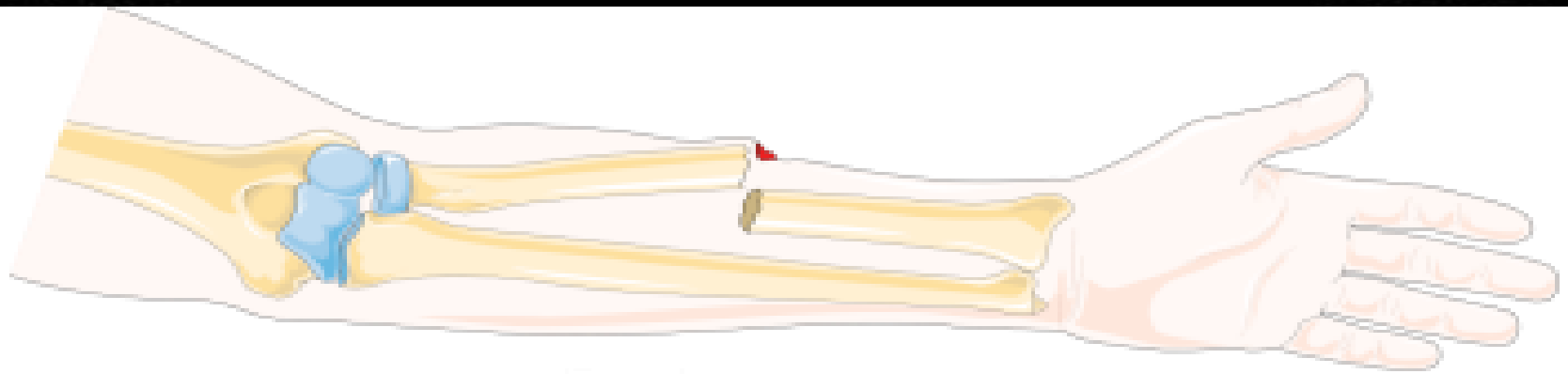
ثانيا: الكسور المضاعفة (doubling Fractures):

كسر العظم وبروزه خارج الجلد ويُصاحبه تمزق الأنسجة المحيطة (عضلات ، أعصاب ،جلد)

وهو من اشد الإصابات ألماً بسبب إن إطراف أجزاء العظم المنفصلة غنية بالأعصاب وعندما تحتك ببعضها أو بالأنسجة الأخرى تُسبب آلاماً حادة ، وقد يستمر الألم والأورام إلى أسابيع أو شهور.

من الممكن أن تُسبب الكسور الكاملة تَقَطُع الأعصاب وتُسبب الشلل أو قد يخرج طرف العظم من الجلد فتكون مدخلاً للجراثيم وبالتالي حدوث مضاعفات


Normal Anatomy
Post-accident Condition
Displaced fibula fracture
Comminuted displaced tibia fracture
Comminuted displaced fibula fracture
Anterior view of lower leg
alamy



. (اشكال الكسور

١- الكسر المفتت

(كسر العظم إلى ثلاث قطع أو أكثر) يَحدث نتيجة شدة خارجية مباشرة ويصعب شفائها بسبب تباعد العظم المنكسر وانحشار قسم من الأنسجة ما بين هذه القطع.

٢. الكسر المنضغط

(يُصيب العظام المسطحة كالجمجمة أو الفقرات) يَحدث نتيجة شدة خارجية ويُلاحظ انخساف منطقة الكسر عند المركز.

٣. كسر العود الأخضر

ويُسمى بذلك لأن الكسر لا يكون تاماً فقد ينكسر العظم من ناحية ويحدث انثناء من ناحية أخرى (يُصيب الناشئين) لمرونة عظامهم والتي لم تتكلس بعد بشكل كامل، وهو كثير الحدوث في عظمة الترقوة وعظمتي الكعبرة والزند.

٤. الكسر المندغم

يَحدث بسبب السقوط من الأعلى ويكون الضغط مُسلطاً على المحور الطولي ويضغط الأنسجة العظمية أحداها الآخر.

٥. الكسر الطولي

يُحدث شق طولي موازي للمحور الطولي للعظم.

٦. الكسر المائل

يَحدث نتيجة شدة خارجية مفاجئة تؤدي إلى لَيّ(twist) العظم عند ثبات أحد طرفيه.

٧. الكسر الحلزوني

يكون على شكل حرف (S) وهو شائع جداً في لعبة كرة القدم والتزلج عند ثبات القدم ودوران الجسم بقوة دوراناً مفاجئاً.

٨. الكسر المنشاري

يكون بشكل أسنان المنشار ويُسبب تمزق الأنسجة المحيطة.

٩. الكسر المستعرض

خط الكسر مستعرض وعمودي على المحور الطولي للعظم


Closed (Simple)
Open (Compound)
Greenstick
Comminuted
Impacted



وأثناء التـــعامل مع حالات الإصابة بالكسور ينبغي الانتباه و الالتزام بثلاث نقاط مهمة وهي

١- الاتصال بالإسعاف فورا .

٢- عدم تحريك المصاب في حالة الشك أو التأكد من وجود كسر، مادام لا توجد شيء تهدد حياته .

٣- بجب البدء بكل ما يهدد تنفس المصاب و وكذلك يقاف أي نزيف و بعد كل ذلك إســـــعاف الكسور .

علامات وجود إصابة بالك:

١- ألم شديد في موضع الاصابة ويزداد عند الحركة.

٢- تورم مع تغير لون الجلد نتيجة لتمزق الاوعية الدمويه المحيطة.

.٣- حدوث صوت عند القيام بالفحص

٤ - انحراف العظم وتشوه مكان الإصابة.

٥- وجود حركة غير طبيعة في منطقة العظم المصاب .

٦- الصدمة العصبية والذي تصاحب الكسور شديدة الخطورة مما تجعله كثير التعرق مع اصفرار في الوجه و بدور ويشعر برغبة في تقيؤ



التصرف الصحيح إسعاف الكسور :

قاعدة مهمةعند إصابة اللاعب بكسر فيجب على المعالج مراعاة نقاط أساسية عدة وهي :-

١. عدم تحريك (don’t moving) المنطقة المصابة والمحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها وعلى المسعف تجنب إصلاح الكسر ويترك ذلك للطبيب بعد نقل المصاب للمستشفى بأسرع ما يمكن وتحريك المصاب بعناية.

٢. ملاحظة النبض : وسرعة التنفس وإسعاف المصاب أولياً.

٣. إيقاف النزف : إن وجد قبل كل شيء (لتجنب حدوث الصدمة) والتي تُعرف من شحوب الوجه وبرودة الأطراف وضعف النبض وهنا يجب أن يستلقي المصاب ويُغطى للتدفئة.

٤- **تثبيت العظم المكسور** بواسطة جبائر خشبية :
لإراحة المصاب وفي حالة عدم توفر جبيرة يمكن ربط الطرف المكسور مع جسم المصاب أو الطرف المقابل إذا كانت حالة الكسر تسمح بتلك الحركة.

٥. تدفئة المصاب : وإعطائه سوائل واستخدام المسكنات.

٦- في حالة كسور العمود الفقري (الفقرات) أو الحوض يجب نقل المصاب على نقالة صلبة والمصاب يوضع عليها على ظهره أو بطنه أي في الوضع الذي حدثت فيه الإصابة

علاج الكسور:

يتم تشخيص الكسر بواسطة الأشعة X-Rays لتحديد مكان ونوع الكسر بدقة ، ويكون العلاج بحسب ما يلي :.

١. رد الكسر (Returning of the fractures)

إرجاعه إلى وضعه الطبيعي وأحسن وقت لرد الكسر هو الساعات الأولى من حدوث الإصابة قبل النوم وهي عملية مؤلمة تستلزم تخدير المصاب ويتم بطريقتين :.

أ. الرد المغلق : (يتم تحت التخدير الموضعي أو التام أو تحت جهاز الأشعة بواسطة السحب).

ب. الرد المفتوح : (يُستعمل عند فشل الطريقة السابقة وعندما توجد أجزاء محشورة بين منطقة الكسر والكسور المفتتة ويتم الإرجاع بواسطة العملية الجراحية).


شكرا لحسن
الاصغاء