



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية
الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم



مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة

عنوان البحث

اثر برنامج مقترح لتمارين التمدد العلاجي (stretch therapy)
على تخفيف ألم الرقبة لدى مرضى مصابين بداء الفقار الرقبي
(Spondylosis Cervical)

دراسة حالة اجريت على مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي على مستوى قاعة
متعددة الرياضات - غليزان.

الأستاذ المشرف:

د. عبد الوهاب عبد الرحمان

من إعداد الطالبة:

طاهر بوزيد رجاء حبيبة

السنة الجامعية: 2023-2024

مقدمة :

ان جسم الانسان هو بنية معقدة على درجة عالية من التنظيم تتكون من خلايا فريدة من نوعها تعمل معا لإنجاز وظائف محددة و ضرورية للحفاظ على الحياة (Villa-Forte، 1443) و ممارسة نشاطات اليومية لكن في بعض الاحيان نجد الانسان يتعرض الى بعض مشاكل صحية مما تؤدي الى اعاقه ممارسته لأنشطته الحياتية اليومية بشكل عادي ومن بين هذه المشاكل نجد اصابات العمود الفقري وذلك راجع لأسباب منها الحوادث و الهجمات العنيفة و الصدمات وحالات سقوط و الحوادث الرياضية (Mao، 1444) او عدم ممارسة الرياضة و الجلوس على المكاتب لوقت طويل و عدم الجلوس بشكل صحيح وغيرها من الاسباب ، وتعد الام الرقبة من المشاكل الصحية التي يعاني منها الانسان.

يعد الم الرقبة من اكثر الاسباب شيوعا لزيارة مراكز الرعاية الصحية ويصبح اكثر شيوعا مع تقدم الاشخاص بالعمر وينجم الالم عادة عن وجود مشاكل في الجهاز العضلي الهيكلي بما في ذلك عظام العمود الفقري، والعضلات و الاربطة والاقراص التي تدعمها وقد يكون الالم ناجما عن تضرر الاعصاب او الحبل الشوكي ويمكن ان ينضغط جذر العصب النخاعي عند اصابة العمود الفقري مما يؤدي الى شعور بالألم و احيانا بالضعف و الاخضرار و الوخز في الذراع او ضعف في الذراع و الساقين يقتصر تأثير بعض الاضطرابات على الم الرقبة ويمكن لاضطرابات اخرى ان تسبب الما في اسفل الظهر و الرقبة ، وتؤدي مرونة الرقبة الى جعلها عرضة للاهتراء والاصابات لتمطيط المفرد مثل المصع كما للعنق وظيفة اساسية وهي الحفاظ على رفع الرأس تؤدي وضعية خاطئة الى جعل هذه الوظيفة اكثر صعوبة (Moley، 1444) .

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج التمديد العلاجي المقترح على تخفيف الالم لدى المريضة مصابة بداء الفقار الرقبي. من خلال تقييم فعالية العلاج بممارسة تمارين التمديد ، تسعى هذه الدراسة إلى اقتراح برنامج علاجي مكون من تمارين التمديد ومدى فعالية تلك التمارين في تخفيف الم الرقبة .

ستركز الدراسة على تصميم وتنفيذ برنامج تمارين التمديد العلاجي مصممة حسب احتياجات المريضة ص.ف البالغة من العمر 48 سنة التي تعاني من الالم المزمن على مستوى الرقبة وتعاني ايضا من السمنة و التي بدورها تزيد الضغط على الفقرات العنقية يتم تنفيذ البرنامج وفق للمبادئ التوجيهية الموصي بها ، قبل بداية التطبيق أجرينا المقابلة الشفهية و تقسيم استبيان لمعرفة مستوى الحالة. وسيهدف البرنامج إلى تحسين قوة عضلات الظهر، وزيادة مرونة المفاصل ، وتقليل مستويات الألم، وتحسين مستوى جودة الحياة (هندي، د.محمد، 1946-1965، الصفحات 275-276). ستستكشف الدراسة أيضا تأثير العلاج بممارسة تمارين التمديد والاطالة على وظائف فيزيولوجية أخرى، مثل اللياقة القلبية والصحة العامة .

تعريف بالبحث

قد تقدم النتائج أدلة تدعم إدماج برامج العلاج بممارسة التمارين التمديد كنهج علاجي مكمل للأفراد الذين يعانون من هذه الحالة. علاوة على ذلك، قد تكون نتائج الدراسة لها آثار على مقدمي الرعاية الصحية، مما يسלט الضوء على أهمية تقديم خدمات إعادة التأهيل الرياضي والعلاجي لمرضى يعانون من ألم الرقبة بسبب مختلف الإصابات على مستوى الفقرات العنقية، مما يحسن في نهاية المطاف قوة العضلات المحيطة بالعمود الفقري العنقي والتخفيف النسبي للألام والمدى الحركي ومرونة العمود الفقري وجودتهم للحياة .

استخدمت الطالبة في هذه الدراسة منهج دراسة الحالة الذي يعد من بين المناهج الأكثر دقة للوصول إلى المعلومة الصحيحة. حيث أجريت الدراسة على السيدة بص.ف بقاعة متعددة الرياضات بغليزان .

وعلى أساس هذه المعلومات جاء موضوع بحثنا "تأثير برنامج التمارين التمديد العلاجي stretch therapy على تخفيف الألم عند مريضة مصابة داء الفقار الرقبي". وقمنا بمعالجة الموضوع على النحو التالي:

الباب الاول: الجانب النظري :والذي قسمناه إلى فصلين .

الفصل الاول: ألم الرقبة

الفصل الثاني: تمارين التمديد العلاجي.

الباب الثاني: الجانب التطبيقي : والذي قسمناه كذلك إلى ثلاثة فصول

الفصل الاول: تطرقنا فيه إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية .

الفصل الثاني: عرض النتائج وتحليلها .

الفصل الثالث: مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

1. مشكلة البحث :

ألم الرقبة من الشكاوي الشائعة إذ يصاب ثلثي السكان بالأم الرقبة في مرحلة ما من حياتهم (ألم الرقبة، 2023) غالباً ما يصيب كبار السن أو من يقوم باستخدام الخاطئ للرقبة حيث وجد في الآونة الأخيرة العديد من المرضى من هم في سن الشباب مصابين بالتهاب الفقرات العنقية إذ قد تظهر عليهم الأعراض الأولية مثل تصلب الرقبة أو وجود الألم في الرقبة تمتد إلى الكتف أو إلى إحدى الذراعين (chaichankul، 1994) ، يمكن أن يكون سبب الألم الرقبة مشاكل عديدة في العمود الفقري وقد تنشأ

تعريف بالبحث

الام الرقبة بسبب ضيق العضلات في كل من الرقبة والجزء العلوي من الظهر او الاعصاب النابعة من الفقرات العنقية وقد يخلق ايضا تعطل مفصل الرقبة الالم (الم الرقبة، 2023) وايضا الوضعية غير السليمة للجسم سواء من الانحناء امام الكمبيوتر او الانحناء على طاولة العمل ، اصبح ناس يلجؤون الى الادوية من اجل تخفيف الالم اوالعلاج الطبيعي و الفيزيائي ومع ذلك هناك اهتمامات اخرى في الاستكشاف الطرق العلاجية البديلة التي يمكن ان توفر فوائد كبيرة في تخفيف الام الرقبة وتحسين قوة الذراعين .

لقد ظهر علاج بالتمارين التمديد العلاجي كاحل بديل في تخفيف الالم الرقبة كونها طريقة يدوية لإطالة الجهاز الهيكلي مثل العضلات و الاربطة و الاوتار و تعمل على زيادة حركة المفصل (انواع تمارين المرونة والمطاطية واهميتها، 2011) و تحسين من قدرته للقيام بالمهام اليومية ومع ذلك هناك حاجة لتقييم مدى تأثير برنامج العلاجي المحدد بممارسة التمارين التمديد في تخفيف الالم وتحسين قوة الذراعين عند مجموعة من المرضى الفقرات العنقية وهذا ما اكدت عليه دراسة بونجاما تحت عنوان "فعالية برنامج تمارين شد الرقبة و الكتف بين العاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة" ،ومن هذا المنطلق تراود في ذهننا التساؤل العام الاتي :

"هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح STREtCH THERAPY تأثير على تخفيف الم الرقبة لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ."

التساؤلات الجزئية : من خلال التساؤل العام نطرح التساؤلات الجزئية الاتية :

- هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لأداء الانشطة اليومية لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ؟
- هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لأداء الانشطة المهنية والترفيه لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ؟

2. فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح STRECH THERAPY تأثير على تخفيف الم الرقبة عند مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي .

الفرضيات الجزئية :

تعريف بالبحث

- لبرنامج تمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لاداء الانشطة اليومية لدى مرضية مصابة بداء الفقار الرقبي.
- لبرنامج تمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لاداء الانشطة المهنية والترفيه لدى مرضية مصابة بداء الفقار الرقبي .

3. اهداف البحث :

- تبيان مدى تأثير تمارين التمدد العلاجي على تخفيف الالم وشدته لدى مرضى الفقرات العنقية.
- ابراز اهمية التمارين التمدد العلاجي في تخفيف الم الرقبة المستمر .
- معرفة مدى تأثير البرنامج العلاجي بالتمارين التمدد العلاجي على تحسين قدرة المريض على اداء الانشطة اليومية و المهنية و الترفيه .
- اثراء الرصيد المعرفي واثراء المكتبة الجامعية بالبحوث في هذا المجال من اجل فتح ابواب لدراسات اخرى .

4. اهمية البحث:

- توعية الناس بمدى اهمية التمارين التمدد في وقت المبكر عند تشخيص الاصابة وذلك لحد من تطور المرض وتخفيف الالم .
- معرفة مدى تطور البرنامج المقترح في تخيف الالم الرقبة واسترجاع بعض القدرات و الصفات البدنية.
- توضيح الدور الكبير للتمارين التمدد العلاجي في تحسين المدى الحركي للجزء المصاب.

5. مصطلحات البحث :

التمدد: كلمة " stretching " كما نعلم، تعني " étirement " على الرغم من أن المصطلح انجليزي، بشكل غريب، فان هذه الطريقة من أصل اسكنديناوي، وعلى وجه التحديد سويدية، وهي جديدة لأنها ظهرت في سنة 1970. من وجهة نظر عامة، يمكننا القول أن هناك طريقتان للتمديد، طريقة ديناميكية وطريقة سلبية .مصطلح الإطالة أو التمديد، يشير إلى "طول كل من العضلات والأوتار التي تعمل على المفصل" أو بمعنى آخر تعني الإطالة مدى التمديد أو الطول الذي يمكن للعضلات العاملة على المفصل أن تصل إليه (حشاني، 2016) .

التعريف الاجرائي : التمدد يعني زيادة في حجم او مساحة او طول الجسم او العضو.

تعريف بالبحث

الم الرقبة: قد ينطوي ألم الرقبة على تضرر العظام أو العضلات أو الأقراص أو الأربطة، ولكن ألم قد يكون ناجماً عن تضرر الأعصاب أو الحبل الشوكي. يمكن أن ينضغط جذر العصب النخاعي عند إصابة العمود الفقري، مما يؤدي إلى الشعور بالألم، وأحياناً بالضعف والاختلال والوخز في الذراع ينتج هذا الألم الشائع عن وضعية الجسم غير السليمة أو عن الالتهاب المفصلي العظمي. وفي حالات نادرة، قد يكون مؤشراً على وجود مشكلة أكثر خطورة.

التعريف الاجرائي : هو شعور بالالم وعدم الراحة يحدث نتيجة وضعيات الجسم الخاطئة او التهابات في المفاصل .

تعريف البرنامج العلاجي : البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسير وفق تسلسل منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض. وتتحدد خطوات أي برنامج من خلال الإطار النظري للمدرسة العلاجية التي سوف يتبعها المعالج (البرنامج العلاجي، 2015) .

التعريف الاجرائي : البرنامج العلاجي هو برنامج يستخدم تمارين التمدد كوسيلة لتنفيذ تمارين الاطالة العضلية من اجل تخفيف الالم. يهدف هذا البرنامج إلى تقديم علاج شامل وفعال للأفراد الذين يعانون من إصابات على مستوى الفقرات العنقية يتضمن البرنامج العلاجي بالتمارين التمدد تمارين تحريك مفصل الرقبة بطرق مختلفة التي تستهدف الى تخفيف الالم.

داء الفقار الرقبي: داء الفقار الرقبية مصطلح عام يصف حالة التآكل والاهتراء المتعلقة بالعمر والتي تؤثر على أقراص العمود الفقري في عنقك. وكلما تعرضت الأقراص للجفاف والانكماش، تظهر مؤشرات الفصال العظمي، بما في ذلك أي بروز عظمي على طول حواف العظام (النتوءات العظمية) (داء الفقار الرقبي، 1999).

التعريف الاجرائي : اصابة على مستوى الفقرات العنقية تحدث نتيجة تاكل الفقرات الرقبة مما يسبب ضغطا على الحبل الشوكي وبروز نتوءات عظمية وحدوث الم .

6. الدراسات السابقة و المشابهة :

دراسة مكي دواجي احمد 2023 : عنوان الدراسة: "تأثير برنامج علاجي بالتمارين المائية على تحسين قوة عضلات الظهر وتخفيف الألم لدى مرضى الانزلاق الغضروفي"، تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير تصميم وتطبيق برنامج علاجي يستخدم التمارين المائية في تأهيل مرضى الانزلاق الغضروفي وتقليل مستوى الألم لديهم. تركز الدراسة على تحديد مدى تأثير التمارين المائية على الوظائف الحيوية الأخرى

تعريف بالبحث

في الجسم. الفرضية العامة للدراسة هي أن البرنامج العلاجي بالتمارين المائية سيساهم في تحسين الحالة الصحية العامة لمرضى الانزلاق الغضروفي.

تم استخدام دراسة حالة للسيد بن عمران من العمر 51 عامًا، والذي يعاني من انزلاق الغضروف منذ فترة المراهقة، ويعمل كرئيس مصلحة المحاسبة. تم اختيار المشارك عن طريق الانتقاء المتعمد وتم إشراكه في برنامج علاجي رياضي في وسط مائي وفقًا للتوصيات المقدمة في الدراسة.

أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة هي أن البرنامج العلاجي بالتمارين المائية يساهم في تحسين الحالة الصحية العامة لمرضى الانزلاق الغضروفي. استنادًا إلى هذه الاستنتاجات، تم تقديم بعض التوصيات، بما في ذلك توفير الخدمات العلاجية الرياضية والتأهيلية والصحية لرعاية مرضى الانزلاق الغضروفي وتوجيه الاهتمام لهم.

دراسة بونجاما تونواتانابونج، راتشارين كونجكاسوان و فيلاي كويتنيرتساكول 2015: عنوان الدراسة: "فعالية برنامج تمارين شد الرقبة و الكتف بين العاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة"، الهدف الدراسة تحديد فعالية تمارين التمدد للرقبة والكتفين في تخفيف آلام الرقبة بين العاملين في المكاتب.

التصميم: تجربة عشوائية محكمة.

الإعداد: في عيادة خارجية.

المشاركون: مجموعة مكونة من 96 شخصًا يعانون من آلام الرقبة المتوسطة إلى الشديدة (درجة التناظر البصري للألم $\leq 10/5$) لمدة ≤ 3 أشهر.

التدخلات: تلقى جميع المشاركين كتيبًا معلوماتيًا يشير إلى الوضعية الصحيحة والأرغونوميا التي يجب تطبيقها أثناء العمل اليومي. تلقت مجموعة العلاج تعليمات إضافية لأداء تمارين التمدد للرقبة وحول الكتفين مرتين في اليوم، خمسة أيام في الأسبوع لمدة أربعة أسابيع.

النتائج الرئيسية: تم تقييم الألم، ووظائف الرقبة، وجودة الحياة في البداية وبعد 4 أسابيع باستخدام مقياس التناظر البصري للألم، واستبيان Northwick Park للألم الرقبة، واستبيان Short Form-36 على التوالي.

النتائج: كانت البيانات الأساسية للمجموعتين قابلة للمقارنة. تحسنت جميع النتائج بشكل كبير عن البيانات الأساسية. عند المقارنة بين المجموعتين، كان حجم التحسن أكبر بشكل ملحوظ في مجموعة العلاج مقارنة بمجموعة التحكم (-1.4)؛ CI: -2.295، %، 0.7- لمقياس التناظر البصري للألم؛ -

تعريف بالبحث

4.8؛ -9.395 % CI، 0.4-لاستييان Northwick Park لألم الرقبة؛ و14.0؛ 7.195 % CI، 20.9 للبعد البدني في استبيان (Short Form-36) بالمقارنة مع المرضى الذين قاموا بالتمارين أقل من 3 مرات في الأسبوع، أولئك الذين قاموا بالتمارين ≤ 3 مرات في الأسبوع أحرزوا تحسناً أكبر بشكل ملحوظ في وظائف الرقبة والبعد البدني لجودة الحياة ($p=0.005$) و ($p=0.018$) ، على التوالي).

الاستنتاج: برنامج تمارين التمدد المنتظم الذي يتم تنفيذه لمدة أربعة أسابيع يمكن أن يقلل من آلام الرقبة والكتفين ويحسن وظيفة الرقبة وجودة الحياة للعاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة أو الكتفين المزمنة الشديدة الى متوسطة.

دراسة اريا هاكين 2007 : عنوان الدراسة : " تدريب القوة والتمدد مقابل التمدد فقط في علاج المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة ". الهدف من الدراسة مقارنة فعالية برنامج تدريبي منزلي لمدة 12 شهراً يجمع بين تدريب القوة والتمدد مقابل التمدد فقط في علاج آلام الرقبة المزمنة.

التصميم: دراسة متابعة عشوائية لمدة سنة واحدة كاملة.

المشاركون: تم توزيع مئة وواحد من المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة غير المحددة في مجموعتين.

التدخل: تم دعم مجموعة تدريب القوة والتمدد بعشر جلسات تدريب جماعي، في حين تم توجيه مجموعة التمدد لأداء تمارين التمدد فقط كما هو موضح في جلسة جماعية واحدة.

القياسات الرئيسية للنتائج: تم قياس آلام الرقبة، والإعاقة، وقوة عضلات الرقبة، وحركة العمود الفقري العنقي قبل وبعد التدخل.

النتائج: لم تُظهر الفروقات في تحسين آلام الرقبة والإعاقة بين المجموعتين التدريبيتين أي دلالة إحصائية. انخفض متوسط (الانحراف المعياري) الألم من 64 (17) مم بمقدار 37 (فترة الثقة 95%: 44 إلى 30) مم في مجموعة تدريب القوة والتمدد، ومن 60 (17) مم بمقدار 32 (39 إلى 25) مم في مجموعة التمدد. كانت التحسينات في الإعاقة كبيرة في كلا المجموعتين ($P<0.001$) ، بينما كانت التغييرات في قوة الرقبة وحركتها طفيفة. انخفض الالتزام بالتدريب مع مرور الوقت من المستهدف وهو ثلاث جلسات في الأسبوع، إلى 1.1 (0.7) مرة في الأسبوع لمجموعة تدريب القوة والتمدد و1.4 (0.8) مرة في الأسبوع لمجموعة التمدد.

تعريف بالبحث

الاستنتاجات: لم يتم ملاحظة فروقات ذات دلالة إحصائية في آلام الرقبة والإعاقة بين النظامين التدريبيين المنزليين. من المحتمل أن يكون الجمع بين تدريب القوة والتمدد أو التمدد فقط فعالين بشكل مماثل في تحقيق تحسين طويل الأمد على الرغم من أن الالتزام بالتدريب كان منخفضًا معظم الوقت.

دراسة أنا كلوديا فيولينو كونها، توماس نوغيرا بيرك، فاييو خورخي رينوفاتو فرانسوا، أميليا باسكوال ماركيز 2008: عنوان الدراسة: "تأثير تصحيح الوضعية العالمية والتمدد الثابت على الألم ونطاق الحركة ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بآلام الرقبة المزمنة (تجربة سريرية عشوائية)".

تهدف الدراسة الى : مقارنة تأثير التمدد الثابت التقليدي وتمدد سلسلة العضلات، كما هو مقترح في طريقة إعادة التأهيل الوضعي العالمية، في العلاج اليدوي للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة.

الطرق: تم تقسيم ثلاث وثلاثين مريضة تتراوح أعمارهن بين 35 و60 عامًا، أكملت 31 منهن البرنامج، عشوائيًا إلى مجموعتين: مجموعة إعادة التأهيل الوضعي العالمية (n=15) التي قامت بتمدد سلسلة العضلات، ومجموعة التمدد التقليدي (n=16) التي قامت بتمدد العضلات الثابت التقليدي. خضعت المجموعتان أيضًا للعلاج اليدوي. تم تقييم المرضى قبل وبعد العلاج وفي موعد متابعة بعد ستة أسابيع وتم اختبار شدة الألم (باستخدام مقياس التناظر البصري)، ومدى الحركة (باستخدام الجونايومتر)، وجودة الحياة المتعلقة بالصحة باستخدام استبيان (SF-36) تكون برنامج العلاج من جلستين فرديتين مدة كل منها ساعة واحدة في الأسبوع لمدة ستة أسابيع. تم تحليل البيانات إحصائيًا عند مستوى دلالة $p < 0.05$.

النتائج: لوحظت تخفيف كبير للألم وتحسن في مدى الحركة بعد العلاج في كلا المجموعتين، مع انخفاض طفيف عند موعد المتابعة. كما تحسنت جودة الحياة بعد العلاج، باستثناء مجموعة إعادة التأهيل الوضعي العالمية في مجال واحد؛ عند المتابعة، كان هناك تحسن في جميع المجالات، باستثناء أن كلا المجموعتين أبلغتا عن زيادة في الألم. لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين.

الاستنتاج: كان التمدد التقليدي وتمدد سلسلة العضلات المرتبط بالعلاج اليدوي فعالين بنفس القدر في تقليل الألم وتحسين مدى الحركة وجودة الحياة للنساء المصابات بآلام الرقبة المزمنة، سواء بعد العلاج مباشرة أو عند المتابعة بعد ستة أسابيع، مما يشير إلى أنه ينبغي وصف تمارين التمدد للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة.

7. التعليق على الدراسات السابقة:

للاستنتاجات السابقة و المشابهة اهمية كبيرة في اثراء البحوث العلمية واتخاذها كمرجع ونقطة انطلاق لبحوث جديدة وبناء فوضيات جديدة من اجل ايجاد حلول للمشاكل ذات الصلة بالمجال الجاري البحث فيه.

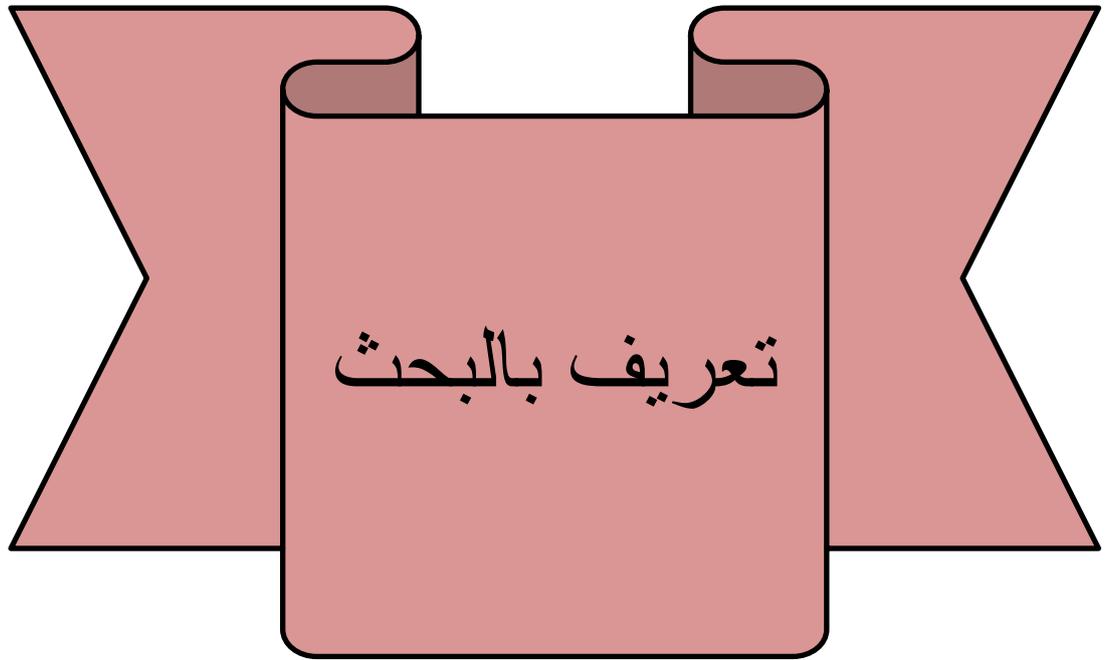
تعريف بالبحث

- تعد الدراسة التي اجريتها بونجاما تونواتانابونج و الاخرون 2015 مهمة جدا في فهم تأثير التمارين التمديد على مرضى الذين يعانون من الم في الرقبة وتعتبر ذات اهمية بالغة لأنها تؤكد على فعالية برنامج التمديد العلاجي ، بحيث تشير النتائج الى ان برنامج تمارين التمديد (المرونة) المنتظم الذي يتم تنفيذه لمدة اربعة اسابيع يمكن ان يقلل من الام الرقبة والكتفين ويحسن وظيفة الرقبة وجودة الحياة للعاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة أو الكتفين المزمنا المتوسطة إلى الشديدة ، ومن المهم ان يتم اجراء دراسات اخرى للتأكد من هذه النتائج و التعرف على مختلف انواع تمارين التمديد و اوقاتها المناسبة لتخفيف الالم وتحسين صحة المرضى .
- تعتبر دراسة اريا هاكين 2007 دراسة جيدة نظرا لمحاولة معرفة ما ان كان برنامج تدريبي منزلي الذي يجمع بين تدريب القوة و التمديد مقابل التمديد فقط في علاج الم الرقبة المزمنا ، لكن لم تحقق أي نتيجة بحيث تم اخذ قياس الام الرقبة و الاعاقة و قوة العضلات الرقبة و حركة العمود الفقري العنقي قبل تنفيذ الدراسة و بعد تنفيذ البرنامج ولم تظهر أي فروقات في تحسين الام الرقبة و الاعاقة و من المحتمل أن يكون الجمع بين تدريب القوة والتمديد أو التمديد فقط فعالين بشكل مماثل في تحقيق تحسين طويل الأمد على الرغم من أن الالتزام بالتدريب كان منخفضًا معظم الوقت
- ان دراسة كلوديا فيولينو و الاخرون 2008 ذات اهمية كبيرة كونها حققت نتائج ايجابية و كانت الدراسة فعالة في تحقيق الهدف المراد تحقيقه و هو مقارنة بين تأثير التمديد الثابت التقليدي وتمدد سلسلة العضلات، كما هو مقترح في طريقة إعادة التأهيل الوضعي العالمية، في العلاج اليدوي للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنا ، بحث كان التمديد التقليدي وتمدد سلسلة العضلات المرتبط بالعلاج اليدوي فعالين بنفس القدر في تقليل الألم وتحسين مدى الحركة وجودة الحياة للنساء المصابات بآلام الرقبة المزمنا، سواء بعد العلاج مباشرة أو عند المتابعة بعد ستة أسابيع، مما يشير إلى أنه ينبغي وصف تمارين التمديد للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنا ، و تعتبر هذه الدراسة موثوقة نظراً لأنها تم إجراؤها على عينة كبيرة من المرضى الذين يعانون من الم الرقبة، كما تم تقييمهم قبل وبعد البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد باستخدام أدوات تقييم موثوقة ومعتمدة عالميا ، مما يزيد من صحة النتائج المتحصل عليها. يمكن استخدام نتائج هذه الدراسة كدعم لفعالية برامج التمديد العلاجي في تحسين وظيفة الجسم وتخفيف الالم وتحسين الحركة والقدرة على العمل لدى المرضى الذين يعانون من الالم في الرقبة ، وقد تساعد هذه النتائج في تشجيع المزيد من الاشخاص المصابين بهذه المشكلة على استخدام التمارين المرونة كأحد العلاجات الفعالة والمأمونة لتحسين حالتهم.

تعريف بالبحث

تميزت هذه الدراسات عن الدراسات السابقة، بأنها تناولت كل جانب يمكن الوقوف من ورائه على دور البرنامج التمارين التمديد العلاجي على تحسين قوة عضلات الظهر وتخفيف الالم وتحسين نوعية الحياة لدى مصابي بالالم في الرقبة التي تواجهه في نقصان جودة الحياة للفرد المصاب وأداءه الوظيفي.

اذ إن الدراسات في هذا المجال ضعيفة ميدانيا وخاصة التي تناولت تأثير البرامج التمديد العلاجي في تخفيف الالم الرقبة لدى المصابات في الفقرات العنقية و التكفل برعايتهم الصحية . كما انها غير كافية للتوصل إلى نتائج نهائية وقاطعة، ولكنها تمثل مقدمة لدراسات أخرى .ولهذا ما زلنا بحاجة لمزيد من الدراسات والبحوث وذلك لإضافة أفاق علاجية مكيفة جديدة وبأساليب متنوعة، وان هناك نقص واضح في الدراسات التي تناولت التكفل بإصابات العمود الفقري، كما أن هناك ندرة في هذه الدراسات سواء على المستوى العربي عامة أو على المستوى المحلي داخل الجزائر خاصة.



تعريف بالبحث

مقدمة :

ان جسم الانسان هو بنية معقدة على درجة عالية من التنظيم تتكون من خلايا فريدة من نوعها تعمل معا لإنجاز وظائف محددة و ضرورية للحفاظ على الحياة (Villa-Forte، 1443) و ممارسة نشاطات اليومية لكن في بعض الاحيان نجد الانسان يتعرض الى بعض مشاكل صحية مما تؤدي الى اعاقه ممارسته لأنشطته الحياتية اليومية بشكل عادي ومن بين هذه المشاكل نجد اصابات العمود الفقري وذلك راجع لأسباب منها الحوادث و الهجمات العنيفة و الصدمات وحالات سقوط و الحوادث الرياضية (Mao، 1444) او عدم ممارسة الرياضة و الجلوس على المكاتب لوقت طويل و عدم الجلوس بشكل صحيح وغيرها من الاسباب ، وتعد الام الرقبة من المشاكل الصحية التي يعاني منها الانسان.

يعد الم الرقبة من اكثر الاسباب شيوعا لزيارة مراكز الرعاية الصحية ويصبح اكثر شيوعا مع تقدم الاشخاص بالعمر وينجم الالم عادة عن وجود مشاكل في الجهاز العضلي الهيكلي بما في ذلك عظام العمود الفقري، والعضلات و الاربطة والاقراص التي تدعمها وقد يكون الالم ناجما عن تضرر الاعصاب او الحبل الشوكي ويمكن ان ينضغط جذر العصب النخاعي عند اصابة العمود الفقري مما يؤدي الى شعور بالألم و احيانا بالضعف و الاخضرار و الوخز في الذراع او ضعف في الذراع و الساقين يقتصر تأثير بعض الاضطرابات على الم الرقبة ويمكن لاضطرابات اخرى ان تسبب الما في اسفل الظهر و الرقبة ، وتؤدي مرونة الرقبة الى جعلها عرضة للاهتراء والاصابات لتمطيط المفرد مثل المصع كما للعنق وظيفة اساسية وهي الحفاظ على رفع الرأس تؤدي وضعية خاطئة الى جعل هذه الوظيفة اكثر صعوبة (Moley، 1444) .

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج التمديد العلاجي المقترح على تخفيف الالم لدى المريضة مصابة بداء الفقار الرقبي. من خلال تقييم فعالية العلاج بممارسة تمارين التمديد ، تسعى هذه الدراسة إلى اقتراح برنامج علاجي مكون من تمارين التمديد ومدى فعالية تلك التمارين في تخفيف الم الرقبة .

ستركز الدراسة على تصميم وتنفيذ برنامج تمارين التمديد العلاجي مصممة حسب احتياجات المريضة ص.ف البالغة من العمر 48 سنة التي تعاني من الالم المزمن على مستوى الرقبة وتعاني ايضا من السمنة و التي بدورها تزيد الضغط على الفقرات العنقية يتم تنفيذ البرنامج وفق للمبادئ التوجيهية الموصي بها ، قبل بداية التطبيق أجرينا المقابلة الشفهية و تقسيم استبيان لمعرفة مستوى الحالة. وسيهدف البرنامج إلى تحسين قوة عضلات الظهر، وزيادة مرونة المفاصل ، وتقليل مستويات الألم، وتحسين مستوى جودة الحياة (هندي، د.محمد، 1946-1965، الصفحات 275-276). ستستكشف الدراسة أيضا تأثير العلاج بممارسة تمارين التمديد والاطالة على وظائف فيزيولوجية أخرى، مثل اللياقة القلبية والصحة العامة .

تعريف بالبحث

قد تقدم النتائج أدلة تدعم إدماج برامج العلاج بممارسة التمارين التمديد كنهج علاجي مكمل للأفراد الذين يعانون من هذه الحالة. علاوة على ذلك، قد تكون نتائج الدراسة لها آثار على مقدمي الرعاية الصحية، مما يسלט الضوء على أهمية تقديم خدمات إعادة التأهيل الرياضي والعلاجي لمرضى يعانون من ألم الرقبة بسبب مختلف الإصابات على مستوى الفقرات العنقية، مما يحسن في نهاية المطاف قوة العضلات المحيطة بالعمود الفقري العنقي والتخفيف النسبي للآلام والمدى الحركي ومرونة العمود الفقري وجودتهم للحياة .

استخدمت الطالبة في هذه الدراسة منهج دراسة الحالة الذي يعد من بين المناهج الأكثر دقة للوصول إلى المعلومة الصحيحة. حيث أجريت الدراسة على السيدة بص.ف بقاعة متعددة الرياضات بغليزان .

وعلى أساس هذه المعلومات جاء موضوع بحثنا "تأثير برنامج التمارين التمديد العلاجي stretch therapy على تخفيف الألم عند مريضة مصابة داء الفقار الرقبي". وقمنا بمعالجة الموضوع على النحو التالي:

الباب الاول: الجانب النظري :والذي قسمناه إلى فصلين .

الفصل الاول: ألم الرقبة

الفصل الثاني: تمارين التمديد العلاجي.

الباب الثاني: الجانب التطبيقي : والذي قسمناه كذلك إلى ثلاثة فصول

الفصل الاول: تطرقنا فيه إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية .

الفصل الثاني: عرض النتائج وتحليلها .

الفصل الثالث: مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

1. مشكلة البحث :

ألم الرقبة من الشكاوي الشائعة إذ يصاب ثلثي السكان بالأم الرقبة في مرحلة ما من حياتهم (ألم الرقبة، 2023) غالباً ما يصيب كبار السن أو من يقوم باستخدام الخاطئ للرقبة حيث وجد في الآونة الأخيرة العديد من المرضى من هم في سن الشباب مصابين بالتهاب الفقرات العنقية إذ قد تظهر عليهم الأعراض الأولية مثل تصلب الرقبة أو وجود الألم في الرقبة تمتد إلى الكتف أو إلى إحدى الذراعين (chaichankul، 1994) ، يمكن أن يكون سبب الألم الرقبة مشاكل عديدة في العمود الفقري وقد تنشأ

تعريف بالبحث

الام الرقبة بسبب ضيق العضلات في كل من الرقبة والجزء العلوي من الظهر او الاعصاب النابعة من الفقرات العنقية وقد يخلق ايضا تعطل مفصل الرقبة الالم (الم الرقبة، 2023) وايضا الوضعية غير السليمة للجسم سواء من الانحناء امام الكمبيوتر او الانحناء على طاولة العمل ، اصبح ناس يلجؤون الى الادوية من اجل تخفيف الالم اوالعلاج الطبيعي و الفيزيائي ومع ذلك هناك اهتمامات اخرى في الاستكشاف الطرق العلاجية البديلة التي يمكن ان توفر فوائد كبيرة في تخفيف الام الرقبة وتحسين قوة الذراعين .

لقد ظهر علاج بالتمارين التمديد العلاجي كاحل بديل في تخفيف الالم الرقبة كونها طريقة يدوية لإطالة الجهاز الهيكلي مثل العضلات و الاربطة و الاوتار و تعمل على زيادة حركة المفصل (انواع تمارين المرونة والمطاطية واهميتها، 2011) و تحسين من قدرته للقيام بالمهام اليومية ومع ذلك هناك حاجة لتقييم مدى تأثير برنامج العلاجي المحدد بممارسة التمارين التمديد في تخفيف الالم وتحسين قوة الذراعين عند مجموعة من المرضى الفقرات العنقية وهذا ما اكدت عليه دراسة بونجاما تحت عنوان "فعالية برنامج تمارين شد الرقبة و الكتف بين العاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة" ،ومن هذا المنطلق تراود في ذهننا التساؤل العام الاتي :

"هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح STREtCH THERAPY تأثير على تخفيف الم الرقبة لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ."

التساؤلات الجزئية : من خلال التساؤل العام نطرح التساؤلات الجزئية الاتية :

- هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لأداء الانشطة اليومية لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ؟
- هل لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لأداء الانشطة المهنية والترفيه لدى مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي ؟

2. فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

لبرنامج تمارين التمديد العلاجي المقترح STRECH THERAPY تأثير على تخفيف الم الرقبة عند مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي .

الفرضيات الجزئية :

تعريف بالبحث

- لبرنامج تمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لاداء الانشطة اليومية لدى مرضية مصابة بداء الفقار الرقبي.
- لبرنامج تمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الالم لاداء الانشطة المهنية والترفيه لدى مرضية مصابة بداء الفقار الرقبي .

3. اهداف البحث :

- تبيان مدى تأثير تمارين التمدد العلاجي على تخفيف الالم وشدته لدى مرضى الفقرات العنقية.
- ابراز اهمية التمارين التمدد العلاجي في تخفيف الم الرقبة المستمر .
- معرفة مدى تأثير البرنامج العلاجي بالتمارين التمدد العلاجي على تحسين قدرة المريض على اداء الانشطة اليومية و المهنية و الترفيه .
- اثراء الرصيد المعرفي واثراء المكتبة الجامعية بالبحوث في هذا المجال من اجل فتح ابواب لدراسات اخرى .

4. اهمية البحث:

- توعية الناس بمدى اهمية التمارين التمدد في وقت المبكر عند تشخيص الاصابة وذلك لحد من تطور المرض وتخفيف الالم .
- معرفة مدى تطور البرنامج المقترح في تخيف الالم الرقبة واسترجاع بعض القدرات و الصفات البدنية.
- توضيح الدور الكبير للتمارين التمدد العلاجي في تحسين المدى الحركي للجزء المصاب.

5. مصطلحات البحث :

التمدد: كلمة " stretching " كما نعلم، تعني " étirement " على الرغم من أن المصطلح انجليزي، بشكل غريب، فان هذه الطريقة من أصل اسكنديناوي، وعلى وجه التحديد سويدية، وهي جديدة لأنها ظهرت في سنة 1970. من وجهة نظر عامة، يمكننا القول أن هناك طريقتان للتمديد، طريقة ديناميكية وطريقة سلبية .مصطلح الإطالة أو التمديد، يشير إلى "طول كل من العضلات والأوتار التي تعمل على المفصل" أو بمعنى آخر تعني الإطالة مدى التمديد أو الطول الذي يمكن للعضلات العاملة على المفصل أن تصل إليه (حشاني، 2016) .

التعريف الاجرائي : التمدد يعني زيادة في حجم او مساحة او طول الجسم او العضو.

تعريف بالبحث

الم الرقبة: قد ينطوي ألم الرقبة على تضرر العظام أو العضلات أو الأقرص أو الأربطة، ولكن ألم قد يكون ناجماً عن تضرر الأعصاب أو الحبل الشوكي. يمكن أن ينضغط جذر العصب النخاعي عند إصابة العمود الفقري، مما يؤدي إلى الشعور بالألم، وأحياناً بالضعف والاختلال والوخز في الذراع ينتج هذا الألم الشائع عن وضعية الجسم غير السليمة أو عن الالتهاب المفصلي العظمي. وفي حالات نادرة، قد يكون مؤشراً على وجود مشكلة أكثر خطورة.

التعريف الاجرائي : هو شعور بالالم وعدم الراحة يحدث نتيجة وضعيات الجسم الخاطئة او التهابات في المفاصل .

تعريف البرنامج العلاجي : البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسير وفق تسلسل منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض. وتتحدد خطوات أي برنامج من خلال الإطار النظري للمدرسة العلاجية التي سوف يتبعها المعالج (البرنامج العلاجي، 2015) .

التعريف الاجرائي : البرنامج العلاجي هو برنامج يستخدم تمارين التمدد كوسيلة لتنفيذ تمارين الاطالة العضلية من اجل تخفيف الالم. يهدف هذا البرنامج إلى تقديم علاج شامل وفعال للأفراد الذين يعانون من إصابات على مستوى الفقرات العنقية يتضمن البرنامج العلاجي بالتمارين التمدد تمارين تحريك مفصل الرقبة بطرق مختلفة التي تستهدف الى تخفيف الالم.

داء الفقار الرقبي: داء الفقار الرقبية مصطلح عام يصف حالة التآكل والاهتراء المتعلقة بالعمر والتي تؤثر على أقراص العمود الفقري في عنقك. وكلما تعرضت الأقراص للجفاف والانكماش، تظهر مؤشرات الفصال العظمي، بما في ذلك أي بروز عظمي على طول حواف العظام (النتوءات العظمية) (داء الفقار الرقبي، 1999).

التعريف الاجرائي : اصابة على مستوى الفقرات العنقية تحدث نتيجة تاكل الفقرات الرقبة مما يسبب ضغطا على الحبل الشوكي وبروز نتوءات عظمية وحدوث الم .

6. الدراسات السابقة و المشابهة :

دراسة مكي دواجي احمد 2023 : عنوان الدراسة: "تأثير برنامج علاجي بالتمارين المائية على تحسين قوة عضلات الظهر وتخفيف الألم لدى مرضى الانزلاق الغضروفي"، تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير تصميم وتطبيق برنامج علاجي يستخدم التمارين المائية في تأهيل مرضى الانزلاق الغضروفي وتقليل مستوى الألم لديهم. تركز الدراسة على تحديد مدى تأثير التمارين المائية على الوظائف الحيوية الأخرى

تعريف بالبحث

في الجسم. الفرضية العامة للدراسة هي أن البرنامج العلاجي بالتمارين المائية سيساهم في تحسين الحالة الصحية العامة لمرضى الانزلاق الغضروفي.

تم استخدام دراسة حالة للسيد بن عمران من العمر 51 عامًا، والذي يعاني من انزلاق الغضروف منذ فترة المراهقة، ويعمل كرئيس مصلحة المحاسبة. تم اختيار المشارك عن طريق الانتقاء المتعمد وتم إشراكه في برنامج علاجي رياضي في وسط مائي وفقًا للتوصيات المقدمة في الدراسة.

أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة هي أن البرنامج العلاجي بالتمارين المائية يساهم في تحسين الحالة الصحية العامة لمرضى الانزلاق الغضروفي. استنادًا إلى هذه الاستنتاجات، تم تقديم بعض التوصيات، بما في ذلك توفير الخدمات العلاجية الرياضية والتأهيلية والصحية لرعاية مرضى الانزلاق الغضروفي وتوجيه الاهتمام لهم.

دراسة بونجاما تونواتانابونج، راتشارين كونجكاسوان و فيلاي كوبتنيراتساكول 2015: عنوان الدراسة: "فعالية برنامج تمارين شد الرقبة و الكتف بين العاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة"، الهدف الدراسة تحديد فعالية تمارين التمدد للرقبة والكتفين في تخفيف آلام الرقبة بين العاملين في المكاتب.

التصميم: تجربة عشوائية محكمة.

الإعداد: في عيادة خارجية.

المشاركون: مجموعة مكونة من 96 شخصًا يعانون من آلام الرقبة المتوسطة إلى الشديدة (درجة التناظر البصري للألم $\leq 10/5$) لمدة ≤ 3 أشهر.

التدخلات: تلقى جميع المشاركين كتيبًا معلوماتيًا يشير إلى الوضعية الصحيحة والأرغونوميا التي يجب تطبيقها أثناء العمل اليومي. تلقت مجموعة العلاج تعليمات إضافية لأداء تمارين التمدد للرقبة وحول الكتفين مرتين في اليوم، خمسة أيام في الأسبوع لمدة أربعة أسابيع.

النتائج الرئيسية: تم تقييم الألم، ووظائف الرقبة، وجودة الحياة في البداية وبعد 4 أسابيع باستخدام مقياس التناظر البصري للألم، واستبيان Northwick Park للألم الرقبة، واستبيان Short Form-36 على التوالي.

النتائج: كانت البيانات الأساسية للمجموعتين قابلة للمقارنة. تحسنت جميع النتائج بشكل كبير عن البيانات الأساسية. عند المقارنة بين المجموعتين، كان حجم التحسن أكبر بشكل ملحوظ في مجموعة العلاج مقارنة بمجموعة التحكم (-1.4)؛ CI: -2.295، %، 0.7- لمقياس التناظر البصري للألم؛ -

تعريف بالبحث

4.8؛ -9.395 % CI، 0.4-لاستييان Northwick Park لألم الرقبة؛ و14.0؛ 7.195 % CI، 20.9 للبعد البدني في استبيان (Short Form-36) بالمقارنة مع المرضى الذين قاموا بالتمارين أقل من 3 مرات في الأسبوع، أولئك الذين قاموا بالتمارين ≤ 3 مرات في الأسبوع أحرزوا تحسناً أكبر بشكل ملحوظ في وظائف الرقبة والبعد البدني لجودة الحياة ($p=0.005$) و ($p=0.018$) ، على التوالي).

الاستنتاج: برنامج تمارين التمدد المنتظم الذي يتم تنفيذه لمدة أربعة أسابيع يمكن أن يقلل من آلام الرقبة والكتفين ويحسن وظيفة الرقبة وجودة الحياة للعاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة أو الكتفين المزمنة الشديدة الى متوسطة.

دراسة اريا هاكين 2007 : عنوان الدراسة : " تدريب القوة والتمدد مقابل التمدد فقط في علاج المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة ". الهدف من الدراسة مقارنة فعالية برنامج تدريبي منزلي لمدة 12 شهراً يجمع بين تدريب القوة والتمدد مقابل التمدد فقط في علاج آلام الرقبة المزمنة.

التصميم: دراسة متابعة عشوائية لمدة سنة واحدة كاملة.

المشاركون: تم توزيع مئة وواحد من المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة غير المحددة في مجموعتين.

التدخل: تم دعم مجموعة تدريب القوة والتمدد بعشر جلسات تدريب جماعي، في حين تم توجيه مجموعة التمدد لأداء تمارين التمدد فقط كما هو موضح في جلسة جماعية واحدة.

القياسات الرئيسية للنتائج: تم قياس آلام الرقبة، والإعاقة، وقوة عضلات الرقبة، وحركة العمود الفقري العنقي قبل وبعد التدخل.

النتائج: لم تُظهر الفروقات في تحسين آلام الرقبة والإعاقة بين المجموعتين التدريبيتين أي دلالة إحصائية. انخفض متوسط (الانحراف المعياري) الألم من 64 (17) مم بمقدار 37 (فترة الثقة 95%: 44 إلى 30) مم في مجموعة تدريب القوة والتمدد، ومن 60 (17) مم بمقدار 32 (39 إلى 25) مم في مجموعة التمدد. كانت التحسينات في الإعاقة كبيرة في كلا المجموعتين ($P<0.001$) ، بينما كانت التغييرات في قوة الرقبة وحركتها طفيفة. انخفض الالتزام بالتدريب مع مرور الوقت من المستهدف وهو ثلاث جلسات في الأسبوع، إلى 1.1 (0.7) مرة في الأسبوع لمجموعة تدريب القوة والتمدد و1.4 (0.8) مرة في الأسبوع لمجموعة التمدد.

تعريف بالبحث

الاستنتاجات: لم يتم ملاحظة فروقات ذات دلالة إحصائية في آلام الرقبة والإعاقة بين النظامين التدريبيين المنزليين. من المحتمل أن يكون الجمع بين تدريب القوة والتمدد أو التمدد فقط فعالين بشكل مماثل في تحقيق تحسين طويل الأمد على الرغم من أن الالتزام بالتدريب كان منخفضًا معظم الوقت.

دراسة أنا كلوديا فيولينو كونها، توماس نوغيرا بيرك، فاييو خورخي رينوفاتو فرانسوا، أميليا باسكوال ماركيز 2008: عنوان الدراسة: "تأثير تصحيح الوضعية العالمية والتمدد الثابت على الألم ونطاق الحركة ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بآلام الرقبة المزمنة (تجربة سريرية عشوائية)".

تهدف الدراسة الى : مقارنة تأثير التمدد الثابت التقليدي وتمدد سلسلة العضلات، كما هو مقترح في طريقة إعادة التأهيل الوضعي العالمية، في العلاج اليدوي للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة.

الطرق: تم تقسيم ثلاث وثلاثين مريضة تتراوح أعمارهن بين 35 و60 عامًا، أكملت 31 منهن البرنامج، عشوائيًا إلى مجموعتين: مجموعة إعادة التأهيل الوضعي العالمية (n=15) التي قامت بتمدد سلسلة العضلات، ومجموعة التمدد التقليدي (n=16) التي قامت بتمدد العضلات الثابت التقليدي. خضعت المجموعتان أيضًا للعلاج اليدوي. تم تقييم المرضى قبل وبعد العلاج وفي موعد متابعة بعد ستة أسابيع وتم اختبار شدة الألم (باستخدام مقياس التناظر البصري)، ومدى الحركة (باستخدام الجونايومتر)، وجودة الحياة المتعلقة بالصحة باستخدام استبيان (SF-36) تكون برنامج العلاج من جلستين فرديتين مدة كل منها ساعة واحدة في الأسبوع لمدة ستة أسابيع. تم تحليل البيانات إحصائيًا عند مستوى دلالة $p < 0.05$.

النتائج: لوحظت تخفيف كبير للألم وتحسن في مدى الحركة بعد العلاج في كلا المجموعتين، مع انخفاض طفيف عند موعد المتابعة. كما تحسنت جودة الحياة بعد العلاج، باستثناء مجموعة إعادة التأهيل الوضعي العالمية في مجال واحد؛ عند المتابعة، كان هناك تحسن في جميع المجالات، باستثناء أن كلا المجموعتين أبلغتا عن زيادة في الألم. لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين.

الاستنتاج: كان التمدد التقليدي وتمدد سلسلة العضلات المرتبط بالعلاج اليدوي فعالين بنفس القدر في تقليل الألم وتحسين مدى الحركة وجودة الحياة للنساء المصابات بآلام الرقبة المزمنة، سواء بعد العلاج مباشرة أو عند المتابعة بعد ستة أسابيع، مما يشير إلى أنه ينبغي وصف تمارين التمدد للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنة.

7. التعليق على الدراسات السابقة:

للاستنتاجات السابقة و المشابهة اهمية كبيرة في اثراء البحوث العلمية واتخاذها كمرجع ونقطة انطلاق لبحوث جديدة وبناء فوضيات جديدة من اجل ايجاد حلول للمشاكل ذات الصلة بالمجال الجاري البحث فيه.

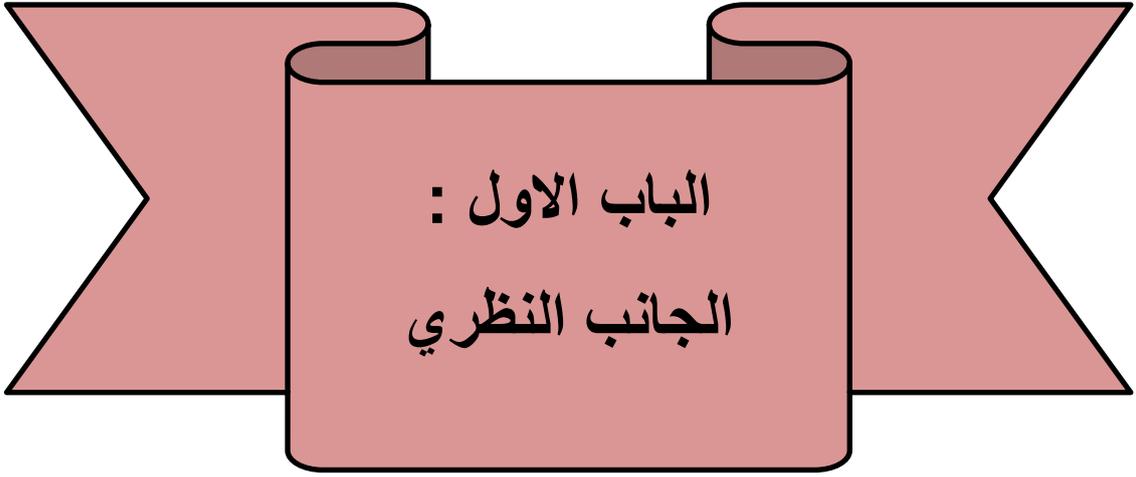
تعريف بالبحث

- تعد الدراسة التي اجريتها بونجاما تونواتانابونج و الاخرون 2015 مهمة جدا في فهم تأثير التمارين التمديد على مرضى الذين يعانون من الم في الرقبة وتعتبر ذات اهمية بالغة لأنها تؤكد على فعالية برنامج التمديد العلاجي ، بحيث تشير النتائج الى ان برنامج تمارين التمديد (المرونة) المنتظم الذي يتم تنفيذه لمدة اربعة اسابيع يمكن ان يقلل من الالم الرقبة والكتفين ويحسن وظيفة الرقبة وجودة الحياة للعاملين في المكاتب الذين يعانون من آلام الرقبة أو الكتفين المزمنا المتوسطة إلى الشديدة ، ومن المهم ان يتم اجراء دراسات اخرى للتأكد من هذه النتائج و التعرف على مختلف انواع تمارين التمديد و اوقاتها المناسبة لتخفيف الالم وتحسين صحة المرضى .
- تعتبر دراسة اريا هاكين 2007 دراسة جيدة نظرا لمحاولة معرفة ما ان كان برنامج تدريبي منزلي الذي يجمع بين تدريب القوة و التمديد مقابل التمديد فقط في علاج الم الرقبة المزمنا ، لكن لم تحقق أي نتيجة بحيث تم اخذ قياس الالم الرقبة و الاعاقة و قوة العضلات الرقبة و حركة العمود الفقري العنقي قبل تنفيذ الدراسة و بعد تنفيذ البرنامج ولم تظهر أي فروقات في تحسين الالم الرقبة و الاعاقة و من المحتمل أن يكون الجمع بين تدريب القوة والتمديد أو التمديد فقط فعالين بشكل مماثل في تحقيق تحسين طويل الأمد على الرغم من أن الالتزام بالتدريب كان منخفضًا معظم الوقت
- ان دراسة كلوديا فيولينو و الاخرون 2008 ذات اهمية كبيرة كونها حققت نتائج ايجابية و كانت الدراسة فعالة في تحقيق الهدف المراد تحقيقه و هو مقارنة بين تأثير التمديد الثابت التقليدي وتمدد سلسلة العضلات، كما هو مقترح في طريقة إعادة التأهيل الوضعي العالمية، في العلاج اليدوي للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنا ، بحث كان التمديد التقليدي وتمدد سلسلة العضلات المرتبط بالعلاج اليدوي فعالين بنفس القدر في تقليل الألم وتحسين مدى الحركة وجودة الحياة للنساء المصابات بآلام الرقبة المزمنا، سواء بعد العلاج مباشرة أو عند المتابعة بعد ستة أسابيع، مما يشير إلى أنه ينبغي وصف تمارين التمديد للمرضى الذين يعانون من آلام الرقبة المزمنا ، و تعتبر هذه الدراسة موثوقة نظراً لأنها تم إجراؤها على عينة كبيرة من المرضى الذين يعانون من الم الرقبة، كما تم تقييمهم قبل وبعد البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد باستخدام أدوات تقييم موثوقة ومعتمدة عالميا ، مما يزيد من صحة النتائج المتحصل عليها. يمكن استخدام نتائج هذه الدراسة كدعم لفعالية برامج التمديد العلاجي في تحسين وظيفة الجسم وتخفيف الالم وتحسين الحركة والقدرة على العمل لدى المرضى الذين يعانون من الالم في الرقبة ، وقد تساعد هذه النتائج في تشجيع المزيد من الاشخاص المصابين بهذه المشكلة على استخدام التمارين المرونة كأحد العلاجات الفعالة والمأمونة لتحسين حالتهم.

تعريف بالبحث

تميزت هذه الدراسات عن الدراسات السابقة، بأنها تناولت كل جانب يمكن الوقوف من ورائه على دور البرنامج التمارين التمديد العلاجي على تحسين قوة عضلات الظهر وتخفيف الالم وتحسين نوعية الحياة لدى مصابي بالالم في الرقبة التي تواجهه في نقصان جودة الحياة للفرد المصاب وأداءه الوظيفي.

اذ إن الدراسات في هذا المجال ضعيفة ميدانيا وخاصة التي تناولت تأثير البرامج التمديد العلاجي في تخفيف الالم الرقبة لدى المصابات في الفقرات العنقية و التكفل برعايتهم الصحية . كما انها غير كافية للتوصل إلى نتائج نهائية وقاطعة، ولكنها تمثل مقدمة لدراسات أخرى .ولهذا ما زلنا بحاجة لمزيد من الدراسات والبحوث وذلك لإضافة أفاق علاجية مكيفة جديدة وبأساليب متنوعة، وان هناك نقص واضح في الدراسات التي تناولت التكفل بإصابات العمود الفقري، كما أن هناك ندرة في هذه الدراسات سواء على المستوى العربي عامة أو على المستوى المحلي داخل الجزائر خاصة.



الباب الاول :
الجانب النظري



الفصل الاول :

الفقرات العنقية

تمهيد :

تعد الام الرقبة من الحالات الشائعة و التي تصبح اكثر شيوعا مع تقدم الاشخاص بالعمر والتي تحتاج الى دراسة مقننة ودقيقة لمعرفة اسباب تلك الام و مناطق اكثر تضرر فقد يمكن ان يكون الالم ناجما عن التوتر او الشد او سوء الوضعية كما انها تعيق ممارسة الحياة اليومية بشكل عادي اي انها تعيق الفرد للقيام بالأنشطة اليومية بشكل طبيعي.

في هذا الفصل سوف نتطرق الى معرفة تشريح العمود الفقري و الفقرات العنقية و اهميتها واسباب الالم المستمر و الامراض الفقرات العنقية و طرق تشخيص و انواع العلاج المقترح .

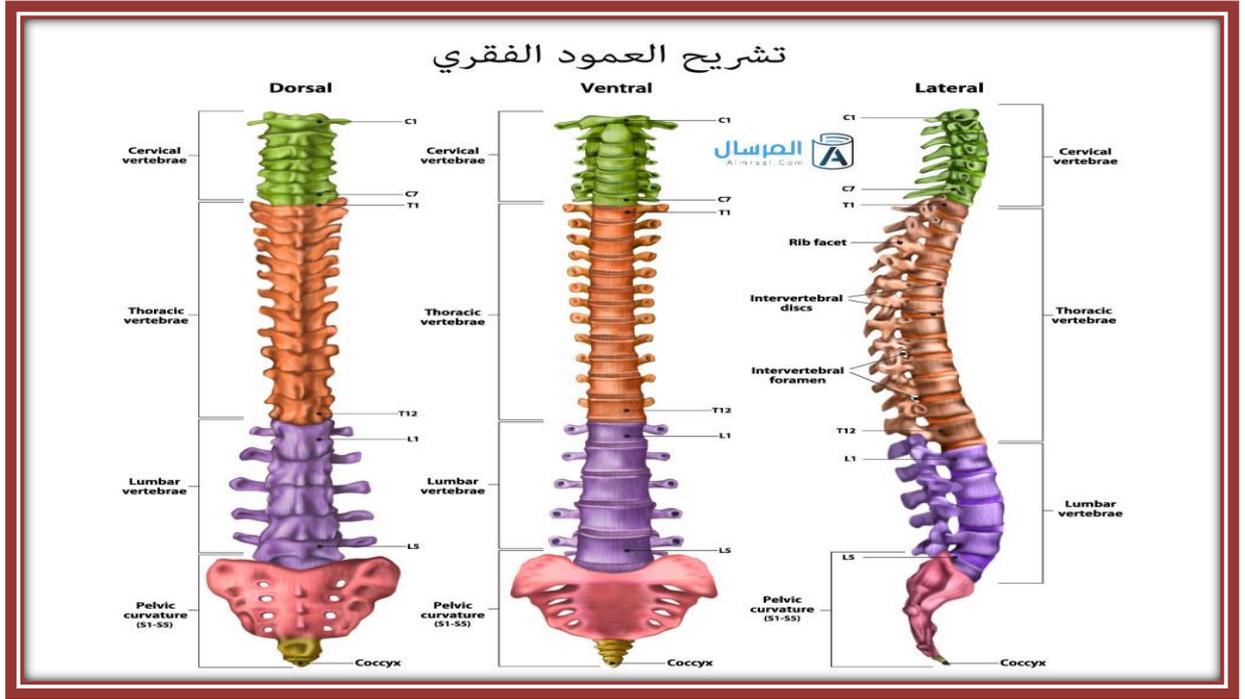
1. العمود الفقري :

يتكون العمود الفقري من مجموعة من الفقرات العظمية تتماسك بعضها ببعض بواسطة الاربطة التي تتكون من انسجة قوية مرنة و لكل فقرة عظمية قوسان عظيميان و بالفقرة فتحة و لو وضعت الفقرات بحيث تكون الفتحات بعضها فوق بعض مباشرة لتكون مايشبه النفق يمر منه الحبل الشوكي الذي يبدأ من المخ و يكون الجهاز العصبي المركزي الذي تخرج من الاعصاب التي تتحكم في عمل جميع عضلات الجسم و الفقرات العظمية مختلفة الاشكال

و يتكون العمود الفقري من 33 فقرة تقسم الى خمسة مجاميع هي :

- الفقرات العنقية
- الفقرات الصدرية
- الفقرات القطنية
- الفقرات الحوضية
- الفقرات العصعصية

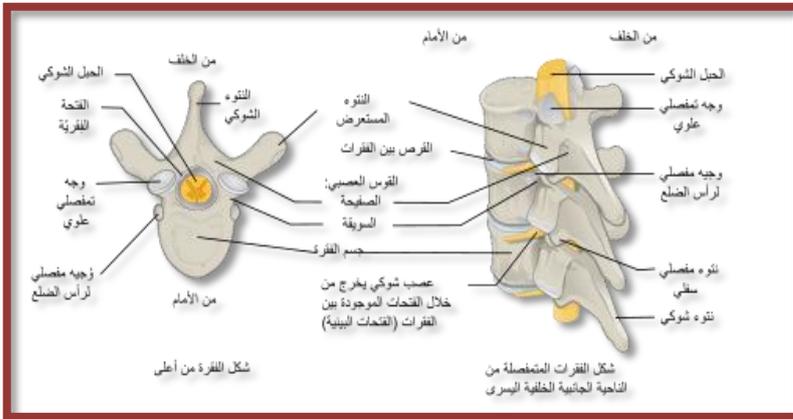
و العادات اليومية السيئة تلقى عبئا على عضلات الجذع و فقرات و اربطة العمود الفقري مما يسبب الالم للفرد كما ان تشوه العمود الفقري يترتب عليه تشوه القوام و يتسبب في اخساس الفرد بالآلام و زيادة وزن الفرد او زيادة وزن الحامل يؤثر على العمود الفقري و يسبب الالم . و حمل الاثقال او الاشياء الثقيلة بطريقة خاطئة يسبب الانزلاق الغضروفي وما يترتب عليه من الالم المبرحة (هندي, د. محمد فتحي، 1965-1946، صفحة 4)



شكل رقم 1 : يوضح تشريح العمود الفقري

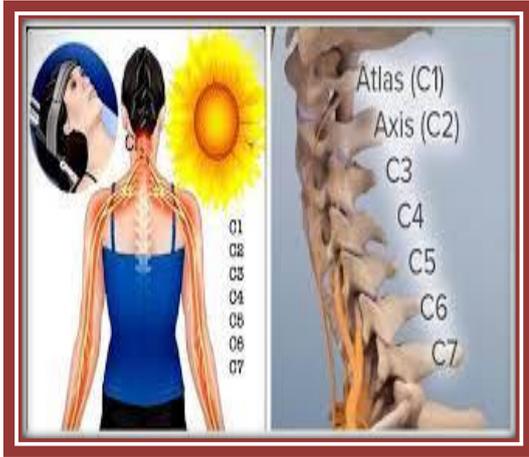
2. الفقرات الرقبية (العنقية) Cervical vertebrae :

تمتاز بصغر حجمها وخاصة مع الجسم مع وجود فتحة في كل نتوء مستعرض من كل جهة وهذه الفتحات يمر بها الشريان الفقري من جذور الرقبة الى داخل القحف يمر على السطح العلوي لقوس الفقرة العنقية الاولى ليدخل الفتحة الكبرى في تجويف القحف ليغذي الدماغ النتوءات الشوكية منشطرة ما عدا السابعة و الفتحة مثلثة وواسعة . (د. يوسف لازمكماش)



الشكل رقم 2: يوضح تركيب الفقرات

وعدد الفقرات العنقية سبع فقرات الاولى منها تسمى الفهقه (الاطلس) فقرة العنق الاولى تتصل بأسفل الجمجمة اتصالا ثابتا ، و الثانية تسمى المحورية تتصل اتصالا مفصليا مع الفهقه ب بروز طويل في اعلاها . وبواسطة هذا الاتصال يسهل دوران الرأس و الالتفات .



شكل رقم 3: يوضح عدد الفقرات و تسمياته

أجزاء فقرات الرقبة:

قسم فقرات العمود الفقري العنقي إلى قسمين مختلفين وهما كما يأتي :

• الفقرات غير النمطية:

تعد الفقرة الرقبية الأولى والثانية من الفقرات الغير نمطية، حيث أنها تمتلك خصائص ومميزات لا توجد في بقية الفقرات العنقية و التي تشمل الآتي:

✓ الفقرة العنقية الأولى :

تسمى الفقرة الرقبية الأولى بالأطلس (Atlas) وهي

عبارة عن تركيب عظمي يشبه الخاتم، وهي

القرة العنقية الوحيدة التي لا تمتلك جسم فقري

(Vertebral body) يرتبط الأطلس بالعظم القذالي

(Occipital bone) الموجود أسفل الجمجمة بواسطة

المفصل الأطلسي القذالي (Atlanto-occipital joint) ، يساعد هذا الارتباط المفصلي على

دعم قاعدة الجمجمة وزيادة النطاق الحركي للرأس.

✓ الفقرة العنقية الثانية:

تسمى الفقرة العنقية الثانية بالمحور (Axis) ، تحتوي

هذه الفقرة على جسم فقري، إضافةً إلى أنها تتميز باحتوائها على بروز عظمي يسمى النتوء

السني (Odontoïde process) ، والذي ينشأ من جسم هذه الفقرة ويرتفع إلى الأعلى ليمر

عبر حلقة الأطلس.

حيث يساعد هذا التركيب على دوران الأطلس حول المحور مكونًا بذلك المفصل

(Atlantoaxial joint) الأطلسي المحوري

• الفقرات النمطية :

تسمى فقرات الرقبة الثالثة إلى السادسة بالفقرات النمطية أو النموذجية، أي أنها تمتلك نفس

الخصائص الأساسية لمعظم فقرات العمود الفقري، وتتكون هذه الفقرات من الأجزاء الآتية:

✓ الجسم الفقري العنقي :

الجسم الفقري العنقي هو الجزء الأسطواني الذي يقع في مقدمة الفقرة، والذي يتكون من عظام

سميكة تساعده على تحمل أعباء الوزن

✓ قرص فقري (Intervertebral disc)

يوجد بين معظم فقرات العمود الفقري قرص فقري، وهو عبارة عن تركيب غضروفي يعمل كوسائد تمتص الصدمات الناتجة عن الحركات اليومية، إضافة إلى أنها تحمي الفقرات من الاحتكاك مع بعضها، وتوفر المرونة والدعم أثناء الحركة

✓ القوس الفقري (Vertebral arch)

القوس الفقري هو قوس عظمي يلتف حول الحبل الشوكي باتجاه الجزء الخلفي من العمود الفقري ويتكون من جزئين عظميين، والذي يشمل ما يأتي :

- الصفيحة (Lamina) : هي زوج من الصفائح العظمية الرقيقة وظيفتها حماية القناة الشوكية، وتقع في القسم الخلفي من الفقرة.

- العُنيقة (Pedicle) : هي زوج من النواتئ العظمية القصيرة التي تتصل بجسم الفقرة والتي تتواجد في الجزء العلوي من القسم الخلفي لها.

✓ المفاصل الوجيحية (Facet joints) : تمتلك كل فقرة زوج من المفاصل المسماة بالمفاصل الوجيحية، والتي تكون مبطنة بتركيب غضروفي أملس يسهل حركة الفقرات، وتقع المفاصل الوجيحية على جانبي القوس الفقري بين الصفيحة و العنقية.

- الفقرة العنقية السابعة vertebra prominens : تسمى الفقرة البارزة او C7 ولها نتوء طويل بارز ومميز ، وهو واضح من سطح الجلد . (فائق، 2020)

3. أخطر فقرات العمود الفقري

هناك فقرات هما الأخطر في العمود الفقري وهما كالاتي:

الفقرة الأولى والتي تسمى C1 أو أطلس والفقرة الثانية C2 وتسمى المحور .

هذه الفقرات مسؤولة بشكل أساسي عن التحكم في حركة الرقبة

(الغيطى)

4. اهمية فقرات الرقبة:

تتميز فقرات الرقبة بهيكلها المميز الذي يساعدها على أداء وظائفها الحرجة والتي تتمثل بالآتي:

1. دعم الرأس وحركته :

يساعد التركيب المميز للعمود الفقري العنقي على دعم وزن الرأس، حيث يصل وزن الرأس تقريباً 4.5 كيلوغراماً، إضافةً إلى أنه يساعد على أداء حركات الرأس والرقبة المختلفة، مثل:

- تمايل الرأس من جانب إلى آخر.
- رفع الرأس للأعلى والأسفل.
- 2. حماية الحبل الشوكي :

بشكلٍ عام تحتوي أغلب عظام العمود الفقري على ثقب كبير يسمى الثقب الفقرية (Vertebral foramen) ، والذي يمر من خلاله الحبل الشوكي.

تترتب فقرات العمود الفقري فوق بعضها البعض مكونةً نفقاً عظميةً يحمي الحبل الشوكي والذي يسمى القناة الشوكية (Spinal canal)

- 3. تسهيل تدفق الدم إلى الدماغ :

تحتوي الفقرات الرقبية ابتداءً من الفقرة الأولى إلى الفقرة السادسة على ثقب صغيرة تسمح بمرور الأوعية الدموية من خلالها ونقل الدم إلى الدماغ . (الفائق، 2020)

5. الغضاريف و تكوينها وعملها

يفصل بين فقرات العمود الفقري غضاريف تمثل 20 الى 25 % من الطول الكلي للعمود الفقري حيث يوجد غضروف بين كل فقرة و أخرى ليمتص الصدمات الواقعة على العمود الفقري ويسهل عملية المرونة بين كل فقرة و أخرى حيث يتكون كل غضروف من الاتي :

الحلقة الليفية : Annulus fibrosus

هذه الحلقة عبارة عن الغلاف الخارجي لما بداخل الغضروف و يسمى النواة و هذه الحلقة الخارجية تتكون من الياف كولاجينية collagen fibres مكونة بشكل يسمح بامتصاص التأثير الخارجي على العمود الفقري و يمكن بهذه الالياف بالتمدد بما يساوي نصف عددها في مختلف اتجاهات الحركة .

النواة اللبية : Nucleus bulbosus

تتكون النواة من نسيج رخوي سكري متعدد الجزيئات و هذه النواة المحفوظة داخل الغلاف الليفي (الحلقة الليفية) تعمل على تحمل العمود الفقري للصدمات و الضغوط و التأثيرات الخارجية و الداخلية عليه .

6. الاعصاب الشوكية the spinal nerves :

وعددها واحد وثلاثون عصبا تخرج من النخاع الشوكي على كل جانب ، خلال الثقب بين الفقرتين و يتكون العصب الشوكي من اتحاد

الجذر الأمامي للعصب (و هو الجذر المحرك) مع الجذر الخلفي للعصب (وهو الجذر الحساس) ، حيث يخترق كل جذر الام الجافية للنخاع الشوكي قبل اتحاده مع الآخر .

و تنقسم الاعصاب الشوكية الى مجموعات تسمى كل مجموعة باسم المنطقة التي تتبعها كالآتي :

- الاعصاب_الشوكية العنقية : و تشمل الثمانية أعصاب التي تخرج من القناة الشوكية فوق الفقرة الحاملة حتى فوق الفقرة الظهرية الأولى .
- الاعصاب الشوكية الظهرية : و تشمل الاثني عشر عصباً التالية للأعصاب العنقية .
- الاعصاب الشوكية القطنية : و هي خمسة أعصاب تلي الاعصاب الظهرية .
- الاعصاب الشوكية العجزية : و عددها خمسة .
- الاعصاب الشوكية العصعصية : و عددها واحد .

الاعصاب الشوكية العنقية :

و هي تنقسم الى ضفيريّتين عصبيتين بها :

- الضفيرة العنقية the cervical plexus
- الضفيرة العضدية the brachial plexus (غمري، 2013)

8. اربطة العمود الفقري :

الرباط يمثل وسيلة اتصال قوي بالفقرات حيث تتضح وظيفتها في اتصالها بالفقرات و هي فقيرة التغذية الدموية اذا قورنت مثلاً بالأعصاب و الاربطة متنوعة فمنها الطولية الامامية و الخلفية الطولية و الاربطة الداخلية... الخ.

1. الرباط الامامي الطولي :

وهذا الرباط يمتد على طول العمود الفقري من اول الفقرات العنقية حتى اخر فقرة في المنطقة العجزية و يمتد من الناحية الوحشية للعمود الفقري و هو ملتصق بالفقرات و يقوم بوظيفة مهمة لحماية الفقرات خاصة عند حمل الانتقال .

2. الرباط الخلفي الطولي :

حيث يبدأ الرباط من الفقرة الثالثة العنقية و يمتد حتى الفقرات العجزية من الناحية الخلفية او الناحية الانسية ، و هو عريض من اعلى كلما اتجه لأسفل حيث انه غير ملتصق بأجسام الفقرات .

3. الرباط الأصفر :

و هو عبارة عن أوتار مطاطية تمسك بالفقرات ووظيفتها حماية القناة الشوكية من الضغط عليها مما حولها اثناء حركة الانثناء بالعمود الفقري نظرا لمتانته .

4. الرباط بين الشوكي :

ليس من الاربطة المطاطية الا انه مرن نظرا لكونه يساعد على السماح بحركة الانثناء كاملة للعمود الفقري و يقع بين نتوءات الفقرات الموجودة به .

5. الرباط اعلى الشوكي :

و هو امتداد للرباط النازل من الفقرات العنقية و هو مرن و ليس مطاط ووظيفته الحد من انثناء العمود الفقري و هو يقع بالقرب من نتوءات الفقرات و يعتبر اكثر الاربطة سطحية و اكثرها تعرضا للإصابة بالتمزق .

وقد انتهى علماء التشريح على ان اجسام الفقرات ترتبط ببعضها بواسطة اربطة مرنة و متينة . (غمري، 2013)

9. العضلات العاملة على الرقبة :

اولا : عضلات الرقبة الخلفية :

1. العضلة الرافعة للوح و عملها رفع عظم اللوح لأعلى
2. عضلة الراس المنحرفة العليا و عملها ثني الراس للخلف و لنفس الجهة التي بها العضلة
3. عضلة الراس المنحرفة و عملها تدوير الوجه للجهة التي بها العضلة تساعد على ضغط الراس على العمود الفقري
4. عضلة الراس المستقيمة العنقية المخططة و عملها بسط العمود الفقري في ذات المنطقة و تدوير الوجه لنفس الجهة التي بها العضلة
5. عضلة الراس المستقيمة الخلفية الكبرى و عملها بسط الراس و تدوير الوجه للجهة التي بها العضلة
6. عضلة الراس المستقيمة الخلفية الصغرى و عملها بسط الراس
7. العضلة المعينة الكبرى و عملها شد اللوح و تقريبه الى العمود الفقري

8. العضلة المعينة الصغرى وعملها شد اللوح وجذبه الى اعلى والى العمود الفقري
9. العضلة المنحرفة المربعة وعملها تثبيت عظم اللوح في مكانه مع الكتف والعمل مع العضلة المسننة الامامية على رفع العضد فوق الراس
10. العضلة نصف الشوكية الراسية وعملها بسط الراس ودوران الوجه للجهة العكسية
11. العضلة النصف شوكية العنقية وعملها بسط العمود الفقري في هذه المنطقة
12. العضلة الطحالية وعملها شد عضلة الراس للجهة التي بها وتدوير الوجه لنفس الجهة
13. العضلة الطولية الراسية وعملها قبض الراس الى الامام
14. العضلة لطولية العنقية وعملها ثني الرقبة والرأس الى الامام

ثانيا : عضلات الرقبة الامامية :

1. العضلة الامامية الدرقية وعملها شد وتطويل الاحبال الصوتية
2. العضلة ذات البطنين وعملها خفض عظم الفك
3. العضلة الذقنية اللامية وعملها رفع العظمة اللامية او خفض الفك السفلى
4. العضلة الذقنية اللسانية وعملها خفض عظمة الفك السفلى من الامام وترفع العظم اللامي الى الاعلى

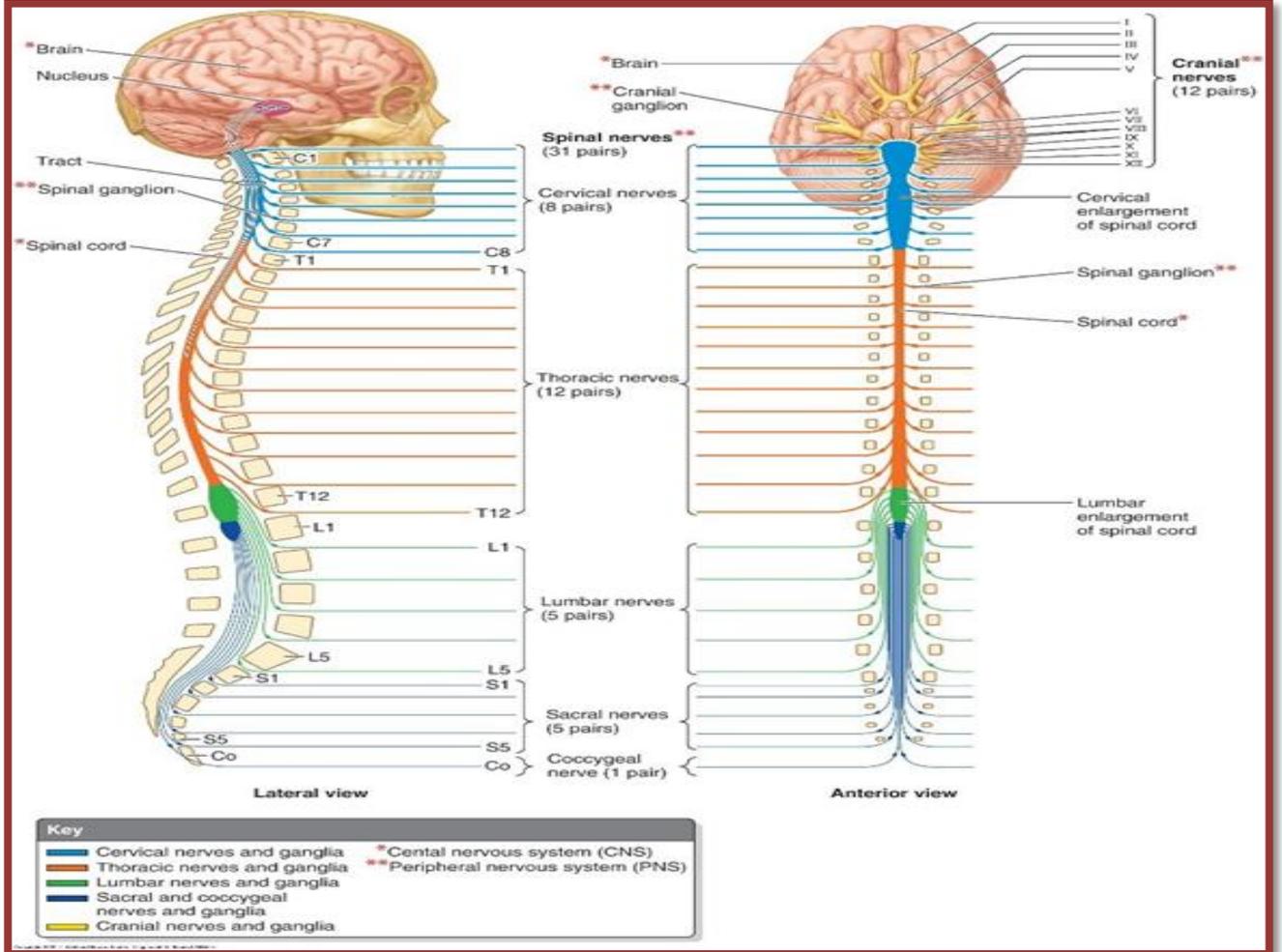
ثالثا : عضلات الرقبة الجانبية :

1. العضلة القصبية الحلمية وعملها جذب الراس وتدوير الوجه لأعلى و الجهة العكسية
2. العضلة المنحرفة المربعة وعملها المساعدة على تثبيت عظم اللوح وحفظه في مكانه مع الكتف وتعمل ايضا مع العضلة المسننة الامامية على رفع العضد فوق الراس
3. العضلة الطحالية وعملها شد ودوران الراس للجهة التي بها العضلة وكذلك دوران الوجه لنفس الجهة (غمري، الاصابات الرياضية و التاهيل البدني، 2013)
10. تعريف الالم

الالم هو تجربة حسية وعاطفية غير سارة المرتبطة بتلف الانسجة الفعلي او المحتمل في الالم المزمن ، تصبح العملية الحسية غير طبيعية ، مما يؤدي الى تغيرات يمكن اكتشافها في الجهاز العصبي المركزي. (Ana Cláudia Violino Cunha, Thomaz Nogueira Burke, Fábio Jorge Renovato , Amélia Pasqual MarquesII, 2008)

11. ألم الرقبة:

آلام الرقبة، أو ما يُعرف بـ "التهابات العنق"، هي شكاوى شائعة. يمكن أن تكون لها أسباب عدة: التهاب المفاصل في العنق، شد عضلي في الرقبة، التواء عنقي، وآثار للإصابات... توجد حلول تساعد في تهدئة الأعراض واستعادة حرية الحركة المفقودة نتيجة الألم والصلابة المفروضة غالبًا. (الام الرقبة، 2022)



شكل رقم 4: بطاقة تعليمية حول الحبل الشوكي و اضطراباته

12. أمراض الفقرات العنقية

تعد أمراض الفقرات العنقية وآلام الرقبة من الأمراض الأكثر شيوعاً في الوقت الحالي حيث كشفت الأبحاث عن تعرض نحو 80% من الأشخاص حول العالم لآلام الرقبة في أحد فترات حياتهم كما أثبت العلماء أن ثني الرقبة بزاوية أكثر من 15 درجة يومياً ولفترات طويلة يؤدي إلى حدوث ضرر في الفقرات العنقية والعضلات المحيطة بها أيضاً .
ومن الامراض اكثر شيوعا هي :

- ✓ انزلاق غضروفي عنقي (الديسك العنقي)
 - ✓ المصع (تمزق أو التواء الرقبة)
 - ✓ التهاب الفقرات العنقية
 - ✓ الانزلاق الفقاري
 - ✓ تنكس العمود الفقري العنقي
 - ✓ مرض باجيت
 - ✓ التهاب المفاصل الروماتويدي
 - ✓ أورام العمود الفقري
 - ✓ هشاشة العظام
 - ✓ داء الفقار الرقبي
- انزلاق غضروفي عنقي :**

هو أشهر أمراض الفقرات العنقية وأكثرها انتشاراً، يحدث بسبب تآكل الأقراص الموجودة بين الفقرات العنقية والتي تعمل كوسائد تمتص الصدمات

هناك مجموعة من العوامل التي تزيد فرص حدوث الانزلاق الغضروفي العنقي نذكر منها :

- تقدم العمر .
- أو الاستعداد الوراثي .
- ايضاً الأورام السرطانية .
- كذلك حمل الأوزان الثقيلة بطريقة خاطئة .
- بالإضافة إلى إصابة الفقرات العنقية بالصدمات مثل ما يحدث في حوادث السقوط أو حوادث السيارات .
- عموماً وضعيات الجلوس الخاطئة سواء أمام التلفاز في المنزل أو في العمل أثناء أداء بعض الأعمال المكتبية والجلوس أمام الكمبيوتر لساعات طويلة .

- الإصابة ببعض الأمراض مثل التهاب المفاصل الروماتويدي خصوصا حيث يتسبب في تآكل القرص الغضروفي.
- الإصابة بضربة قوية مباشرة في الرقبة مما يؤدي إلى تمزق غضاريف الرقبة وحدوث انزلاق غضروف الرقبة.
- السمنة والوزن الزائد.
- قلة ممارسة الرياضة.
- التدخين.

أعراض الانزلاق الغضروفي العنقي

- تختلف أعراض الانزلاق الغضروفي العنقي بناء على مستوى الانزلاق الغضروفي في الفقرات العنقية.
- كما تختلف الأعراض بناء على كون الانزلاق الغضروفي العنقي مركزي أو جانبي.
- فالانزلاق الغضروفي العنقي المركزي يتسبب غالبا في أعراض انضغاط واعتلال النخاع الشوكي.
- أما الانزلاق الغضروفي العنقي الجانبي فيسبب أعراض انضغاط مخرج جذر العصب والتي تؤثر على نطاق حسي وحركي محدد.

أعراض الانزلاق الغضروفي العنقي العامة

- الشعور بالتنميل أو الوخز في الكتف أو في أحد الذراعين وقد يمتد الخدر إلى أصابع اليد (تنميل اليدين).
- كذلك حدوث ضعف في عضلات الذراع أحد أعراض الانزلاق الغضروفي العنقي.
- أيضا تيبس الرقبة ومحدودية نطاق حركتها.
- تيبس العضلات المحركة للذراعين والساقين من أعراض الانزلاق الغضروفي العنقي.
- أحيانا عدم التحكم في البول من أعراض اعتلال النخاع الشوكي الناتج عن الانزلاق الغضروفي العنقي.

أعراض أكثر خطورة للانزلاق الغضروفي العنقي

- الشعور بالخدر أو التنميل في الساقين أو عدم القدرة على المشي بصورة سليمة.
- عموما يفقد المريض القدرة على مسك الأشياء بيده بصورة جيدة.

- ايضا فقدان التوازن.

تعليمات لعلاج أمراض الفقرات العنقية والانزلاق الغضروفي

- الحصول على قسط وفير من الراحة والتوقف عن ممارسة الأنشطة خصوصا ذات المجهود الزائد يساعد على علاج أمراض الفقرات العنقية.
- وضع بعض كمادات الثلج على مكان الألم خلال 48 ساعة الأولى عند الشعور بالألم ثم يتم تطبيق الكمادات الدافئة للتقليل من شد العضلات.
- قد يوصي دكتور أحمد الغيطي ببعض الأدوية المضادة للالتهاب أو الأدوية الباسطة للعضلات، وفيتامين ب لعلاج أمراض الفقرات العنقية.
- كذلك إجراء بعض التمارين وجلسات العلاج الطبيعي.
- في حال عدم الاستجابة للعلاجات السابقة قد يلجأ دكتور أحمد الغيطي إلى التدخل الجراحي لاستئصال الانزلاق الغضروفي العنقي.
- يمكن استئصال غضروف الرقبة باستخدام الميكروسكوب الجراحي أو المنظار الجراحي حيث تعطي نتائج جيدة للغاية وتزيد من سرعة التعافي.
- قد يلجأ دكتور أحمد الغيطي استشاري العمود الفقري في بعض الحالات إلى إجراء جراحة دمج الفقرات عقب استئصال الغضروف المنزلق أو يتم استبدال الغضروف المصاب بغضروف آخر صناعي.
- تجدر الإشارة إلى أن مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي وهشاشة العظام لا يقوم دكتور أحمد الغيطي بإخضاعهم لجراحة دمج الفقرات أو تركيب الغضروف الصناعي.

(لمصع) تمزق أو التواء الرقبة:

هو عبارة عن إصابة الفقرات العنقية نتيجة لدفع الرقبة بقوة وسرعة إلى الخلف ثم إلى الأمام مرة أخرى وتحدث هذه الإصابة غالباً أثناء حوادث السيارات خاصة حوادث الاصطدام بالجزء الخلفي أو الحوادث الرياضية مثل كرة القدم ورياضات التلاحم الأخرى أو في حوادث الاعتداء الجسدي .

أعراض المصع (التواء الرقبة)

آلام الرقبة خصوصا الم الرقبة من الخلف. ايضا تصلب وتيبس الرقبة. كذلك الشعور بالصداع وآلام في الجزء العلوي من الظهر عموما وفي الكتفين أيضاً. تنميل الذراعين وتنميل اليدين. بالإضافة إلى الشعور بالتعب أو الدوار.

قد تتطور الأعراض لدى بعض الأشخاص إلى حدوث تشوش الرؤية وسماع طنين الأذن مع وجود اضطرابات في النوم وصعوبة التركيز.

علاج المصع (علاج التواء الرقبة)

- الحصول على الراحة الكافية أحد مكونات علاج أمراض الفقرات العنقية عموماً.
- وضع الكمادات الباردة أو الدافئة.
- الأدوية المسكنة للألم عموماً.
- كذلك الأدوية الباسطة للعضلات.
- أداء بعض التمارين لتقوية عضلات الرقبة خصوصاً.
- ارتداء الرقبة الداعمة المصنوعة من الفوم لحفظ الفقرات العنقية في وضع ثابت.

التواء الرقبة عند النوم :

أحد أشهر أمراض الفقرات العنقية. ويحدث نتيجة للنوم في وضعية خاطئة خصوصاً مع التعب الشديد أو الإفراط في تناول المشروبات الكحولية. ويؤدي لآلام شديدة في الرقبة وأحياناً تتميل في الكتفين، ويزداد ألم الرقبة في أوضاع معينة نتيجة الشد العضلي الحادث نتيجة الالتواء.

علاج التواء الرقبة أثناء النوم

ارتداء رقبة من الفوم وتناول بعض بواسط العضلات وكمادات المياه الدافئة

التهاب الفقرات العنقية :

يحدث نتيجة إصابة الفقرات العنقية بالتهاب بكتيري بأحد أنواع البكتيريا (البكتيريا العنقودية)

علاج التهاب الفقرات العنقية

- استخدام المضادات الحيوية حتى يتم القضاء على البكتيريا المسببة لالتهاب الفقرات العنقية.
- ارتداء دعامة للرقبة.
- التدخل الجراحي لعلاج أمراض الفقرات العنقية الناتجة عن التهاب الفقرات العنقية.

الانزلاق الفقاري واعوجاج الفقرات العنقية :

يحدث نتيجة تزعج إحدى الفقرات العنقية إلى الأمام قليلاً فوق الفقرة التي تقع أسفلها.

أعراض الانزلاق الفقاري العنقي

- آلام في الرقبة وتمتد إلى الكتفين.
- تتميل اليدين والكتفين.

- ايضا عدم قدرة المريض على حمل الأشياء.

تنكس العمود الفقري العنقي :

هو أحد التغيرات المرتبطة بتقدم العمر يحدث بسبب التآكل البطيء للأقراص الموجودة بين الفقرات فتصبح هشّة مع مرور الوقت. وهو أحد أمراض الفقرات العنقية التي يمكن تجنبها بعادات غذائية ورياضية سليمة

الأعراض المصاحبة لمرض تنكس العمود الفقري العنقي

- آلام في الرقبة.
- كذلك تيبس الرقبة.
- تتميل بالطرفين العلويين واليدين.
- سماع أصوات طقطقة خصوصا عند لف الرقبة.

مرض باجيت

هو أحد الأمراض التي تصيب العظام خاصة عظام العمود الفقري والحوض حيث يحدث خلل في استبدال الأنسجة القديمة بأنسجة جديدة فيؤدي إلى ضعف وهشاشة العظام وتصبح أكثر عرضة للكسور. يعد مرض باجيت أكثر شيوعاً في الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 50 عاماً

الأعراض المصاحبة لمرض باجيت

- آلام مزمنة في العضلات والعظام.
- كذلك ألم الرقبة من الخلف.
- الشعور بالخدر والتتميل في الذراع أو الساق عموماً بسبب الضغط على جذور الأعصاب الشوكية.

تتميل اليدين

- ضعف عضلات الساق والكفين خصوصاً.
- أيضاً تقوس الساقين.
- تشوه الهيكل العظمي والتهاب مفاصل الركبة والوركين.

علاج مرض باجيت

- بعض أدوية علاج هشاشة العظام.
- التدخل الجراحي من خلال علاج حالات الكسور الناشئة عن ضعف وهشاشة العظام أو استبدال المفاصل التالفة أو إعادة تنظيم التشوهات التي حدثت في الهيكل العظمي.

التهاب المفاصل الروماتويدي بالفقرات العنقية

أحد أمراض الفقرات العنقية . وهو عبارة عن التهاب يحدث للغشاء الزلالي الذي يحيط بالمفصل .

أعراض التهاب المفاصل الروماتويدي بالفقرات العنقية

- آلام في الظهر والرقبة
- ألم وتتميل اليدين.
- آلام وتورم في المفاصل.
- الحمى.
- فقدان الوزن.
- التيبس الصباحي.

علاج التهاب المفاصل الروماتويدي بالفقرات العنقية

- الأدوية الغير ستيرويدية المضادة للالتهاب.
- الأدوية المضادة للروماتيزم.
- التدخل الجراحي لإصلاح وترميم المفاصل المتضررة.

أورام العمود الفقري بالفقرات العنقية

هي أحد أخطر أمراض الفقرات، وورم العمود الفقري هو عبارة عن وجود كتلة من الأنسجة الغير طبيعية تنمو داخل الحبل الشوكي أو العمود الفقري وتنقسم إلى أورام حميدة وخبيثة .

مكن تصنيف أورام العمود الفقري إلى نوعين وهما:

- أورام أولية: غالباً ما تكون حميدة ونادرة الحدوث أيضاً حيث تنشأ من داخل العمود الفقري ذاته.
- أورام ثانوية: هي أورام خبيثة تم انتقالها إلى العمود الفقري من مناطق أخرى بالجسم مصابة بالسرطان

يمكن أيضاً تصنيف أورام العمود الفقري على حسب مكان الظهور إلى:

- أورام داخل الجافية.
 - كذلك أورام داخل النخاع الشوكي.
 - أيضاً أورام خارج الجافية.
- ما هي الأعراض المصاحبة لورم فقرات الرقبة؟

- آلام الظهر والرقبة.
- تزداد الآلام في الليل ولا تختفي عند الراحة.

- ايضا ضعف الإحساس في الأطراف.
- أو صعوبة المشي.
- كذلك فقدان الشعور بالحرارة أو البرودة.
- شلل في بعض أماكن الجسم على حسب الأعصاب المتضررة.

هشاشة العظام :

هي إحدى أمراض الفقرات العنقية المسببة لضعف العظام وسهولة تعرضها إلى الكسر بسبب نقص بعض المعادن الهامة مثل الكالسيوم والمغنيسيوم بالإضافة إلى وجود بعض العوامل الأخرى. كما أنه أحد أشهر اسباب ألم الرقبة و الظهر .

كما انه يوجد نوعان لهشاشة العظام بالفقرات العنقية :

- هشاشة العظام الأولية.
- هشاشة العظام الثانوية.

عراض هشاشة عظام فقرات الرقبة

- آلام مستمرة في الرقبة والعمود الفقري.
- تقوس الجزء العلوي من الظهر مع الشعور بضيق التنفس.
- قصر القامة.
- سهولة تعرض العظام إلى الكسر.
- تعد النساء هي الفئة الأكثر عرضة إلى الإصابة بهشاشة العظام خاصة عند بلوغها سن انقطاع الطمث.

يوجد نوعان لهشاشة العظام بالفقرات العنقية

- هشاشة العظام الأولية.
- هشاشة العظام الثانوية.

ما هي طرق علاج آلام الرقبة الناتجة عن هشاشة العظام بفقرات الرقبة؟

- بعض الأدوية التي يقلل من فرص فقدان الكتلة العظمية للجسم.
- الأدوية التعويضية لنقص هرمون الأستروجين عقب انقطاع الطمث لدى السيدات.

- فقرات الرقبة وغضروف الرقبة والانزلاق الغضروفي العنقي وضيق القناة العصبية الشوكية واعتلال النخاع الشوكي والتزحزح الفقاري العنقي وتثبيت الفقرات العنقية من الخلف. استئصال الانزلاق الغضروفي العنقي بالميكروسكوب والمنظار الجراحي (الغيطي) .

داء الفقار الرقبي:

داء الفقار الرقبي هو عملية من التغيرات التنكسية في أقرص ومفاصل الفقار الرقبي، ومن الممكن ظهوره بعد سن 30 عامًا. تتجسد التغيرات التنكسية في بروز القرص (Protruded disk) التنكسي، ونمو تكتلات عظمية (Osteophyte) ، وتضيّق مخارج الأعصاب، وإصابة في الغضروف المفصلي في الفقار، وقد تؤدي هذه التغيرات إلى تضيق القناة النخاعية أو الضغط على العمود الفقري أو الجذور.

داء الفقار الرقبي هو مرض يرتبط بتقدم العمر، حيث يُصيب 90% من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عامًا.

الأعراض الشائعة لداء الفقار الرقبي :

من أبرز الأعراض المصاحبة للمرض:

- ✓ تصلب الرقبة.
- ✓ ألم في الرقبة.
- ✓ وجع رأس.
- ✓ ألم في الجذع أو الذراعين.
- ✓ عدم القدرة على إدارة الرأس بالكامل، أو ثني الرقبة مما يؤدي أحيانًا إلى إعاقة القيادة.
- ✓ صدور أصوات من الرقبة عند لفها.

اسباب داء الفقار الرقبي :

من أبرز أسباب والظروف التي تُسبب داء الفقار الرقبي ما يأتي:

تنكس العمود الفقري (Degeneration) :

قد تتآكل أقرص العمود الفقري في رقبتك ببطء، وبمرور الوقت تُصبح الأقرص أرق وتكون الأنسجة الرخوة أقل مرونة.

إذا قمت أنت أو والداك بقياس طولك ووجدته أقصر قليلاً مما كنت عليه قبل سنوات فهذا طبيعي لتتكس الأقراص مع تقدم العمر.

الفتق (Herniation) :

يُمكن أن تتسبب الشيوخوخة الطبيعية في تمزق أو تشقق جزء من القرص الفقري، وهذا ما يُسمى القرص الغضروفي.

يُمكن أن يسبب الفتق للقرص بالانتفاخ والضغط على الأنسجة القريبة أو العصب الفقري، ويُمكن أن يُسبب هذا الضغط ألمًا أو وخزًا أو تنميلًا.

هشاشة العظام (Osteoarthritis) :

في حالات متقدمة تُسبب هشاشة العظام تدهور حالات الغضاريف في المفاصل وتآكلها، وفي هذه الحالة يحدث التآكل بشكل أسرع من التدهور الناتج عن تقدم السن.

النتوءات العظمية (Bone spurs) :

عندما يبدأ الغضروف في مفاصل فقرات العمود الفقري بالتدهور ويحتك النسيج العظمي مباشرة بأنسجة العظام الأخرى تنتج نتوءات عظمية غير طبيعية على طول حواف الفقرات.

هذه الحالة شائعة مع تقدم العمر، وفي كثير من الأحيان لا تُسبب أي أعراض.

عوامل الخطر:

من أبرز العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بداء الفقار الرقبية ما يأتي:

- ✓ تدخين السجائر.
- ✓ وجود تاريخ عائلي مرضي للإصابة بالمرض.
- ✓ إجهاد الرقبة أثناء ممارسة وظيفتك، مثل: النظر للأعلى خلال الرسم، أو النظر للأسفل كالسباكين.
- ✓ إبقاء رأسك بوضعية غير سليمة لفترات طويلة، مثل: الجلوس على جهاز الحاسوب.
- ✓ تعرّض لإصابة سابقة بالعنق، مثل: حادث السير.
- ✓ القيام برفع معدات ثقيلة، مثل: عمال البناء.

✓ التعرّض للكثير من الاهتزازات، مثل: سائقي الحافلات.

✓ مضاعفات داء الفقار الرقبيّة

إذا أصبح الحبل الشوكي، أو الجذور العصبية مضغوطة بشدة نتيجة لداء الفقار العنقي فقد يكون الضرر دائماً.

علاج داء الفقار الرقبي:

✓ العلاج الدوائي

✓ العلاج الفيزيائي

✓ العلاج الجراحي

الوقاية من داء الفقار الرقبي :

✓ تجنب الممارسات الخاطئة التي تقوم بها وتعمل على إيذاء رقبتك، مثل: النظر لمدة طويلة للأعلى أو للأسفل.

✓ تجنب حمل المواد الثقيلة التي تضر بصحتك.

✓ تعلم رياضات الاستطالة التي تُفيد على صحة عنقك.

✓ ضع قطعة ثلج على المنطقة التي تتعرض للإجهاد لتخفيف الإجهاد.

✓ اتبع تعليمات الطبيب حول العلاج الفيزيائي. (داء الفقار الرقبيّة، 2011-2024)

متى يكون ألم الرقبة خطير؟

في العادة لا يكون ألم الرقبة خطير إلا إذا صاحبه أحد الأعراض الحسية والحركية على الأطراف وخصوصاً الأطراف العلوية والذراعين. ويكون ألم الرقبة خطير في الحالات الآتية:

- في حالة وجود تنميل بالكفين
- أو ضمور في عضلات اليد
- أو عدم اتزان خلال المشي
- أيضاً يكون ألم الرقبة خطير في حالة حدوث تدهور في القدرة الحركية
- كذلك عدم التحكم في البول أو البراز
- بالإضافة إلى تيبس عضلات الأطراف

13. اعراض اضطرابات العمود الفقري المتشابهة :

- ألم في أسفل الرأس
- ألم قد يصل للأكتاف
- عدم القدرة على حمل الأشياء
- ألم الرقبة الذي قد يستمر لمدة ثلاث اشهر
- تزداد حدة الألم ليلا
- ارتفاع درجات الحرارة مع رعشه
- تعرق ليلي
- تيبس بالرقبة
- خدر و ضعف باليدين و القدمين
- الشعور بألم حارق باليدين و القدمين
- خلل في القدرة على التنسيق بين اليدين
- تيبس العضلات المحركة للذراعين والساقين
- فقدان التوازن

14. تشخيص التهاب الفقرات العنقية :

لفحوصات الجسدية :

يقوم الطبيب بعدد من الفحوصات بحيث يقوم بتحريك الرقبة و الظهر و ثم يقيم مدى القدرة على القيام بهذه الحركات أو اذا كان هناك ألم أو ضعف عند القيام بحركة معينة

صور الأشعة :

الاشعة السينية أو المغناطيسية أو المقطعية

فحوصات مخبرية :

تحليل الدم يبين عدد كريات الدم البيضاء التي تزداد في حالة الالتهاب

تشخيص ضغط الفقرات العنقية على الاعصاب :

فحوصات جسدية

أشعة سينية أو مغناطيسية أو مقطعية

15. علاج الفقرات الرقبية :

ستجيب عادة أكثر الأنواع شيوعًا لآلام الرقبة الخفيفة إلى المتوسطة بشكل جيد للرعاية الذاتية في غضون أسبوعين أو ثلاثة أسابيع. وقد لا يلزم سوى مسكنات الألم واستخدام الكمادات الدافئة.

الأدوية :

قد تشمل مسكنات الألم مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، مثل الأيبوبروفين (Advil و Motrin IB وغيرهما) أو نابروكسين الصوديوم (Aleve) أو الأسيتامينوفين (Tylenol وغيره). لا تتناول هذه الأدوية إلا حسب توجيهات الطبيب. فقد يؤدي الإفراط في استخدامها إلى آثار جانبية خطيرة. إذا لم تُجدِ مسكنات الألم التي يمكنك شراؤها من دون وصفة طبية نفعًا، فقد يقترح الطبيب استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية أو مرخيات العضلات التي تُصرف بوصفة طبية.

العلاج :

- **العلاج الطبيعي.** يستطيع اختصاصي العلاج الطبيعي تعليمك وضعية الجسم الصحيحة واستقامة العظام لممارسة تمارين تقوية الرقبة. قد يشمل العلاج الطبيعي أيضًا استخدام الحرارة والتلج وغير ذلك من الإجراءات للمساعدة على تخفيف الألم.
- **التحفيز الكهربائي للأعصاب عبر الجلد.** توضع مسارٍ كهربية على الجلد بالقرب من المناطق المؤلمة لتوصيل نبضات كهربائية صغيرة يمكنها تخفيف الألم. ومع ذلك، يوجد القليل من الأدلة على أن التحفيز الكهربائي للأعصاب عبر الجلد يعمل على علاج آلام الرقبة.
- **طوق رقبة طري.** قد يساعد الطوق الطري الذي يدعم الرقبة على تخفيف الألم بتخفيف الضغط عن الرقبة. ومع ذلك، في حال استخدامه لأكثر من ثلاث ساعات في المرة الواحدة أو لأكثر من أسبوع إلى أسبوعين، قد يكون ضرر الطوق أكثر من نفعه.

العمليات الجراحية والإجراءات الأخرى :

حُقن الستيرويد. قد يحقن الطبيب أدوية الستيرويد بالقرب من جذور الأعصاب في مفاصل العمود الفقري. أو في عضلات الرقبة. ويمكن أيضًا حقن الأدوية المخدرة، مثل الليدوكاين، لتخفيف آلام الرقبة الجراحة. في حالات نادرة تكون الجراحة خيارًا ضرورية لعلاج آلام الرقبة لتخفيف الضغط على الحبل النخاعي أو الجذور العصبية.

نمط الحياة والعلاجات المنزلية :

إلى جانب تناول مسكنات الألم، تشمل تدابير العناية الذاتية لتخفيف آلام الرقبة ما يلي:

- **وضع الكمادات الساخنة والباردة بالتبادل:** يمكن تخفيف الالتهاب بوضع الكمادات الباردة أو الثلج الملفوف في منشفة، وذلك لمدة 15 دقيقة عدة مرات في اليوم خلال أول 48 ساعة. وبعد هذه الفترة، استخدم الحرارة. جرّب أن تأخذ حمامًا دافئًا أو استخدم كمادة دافئة مع ضبطها على وضع منخفض.

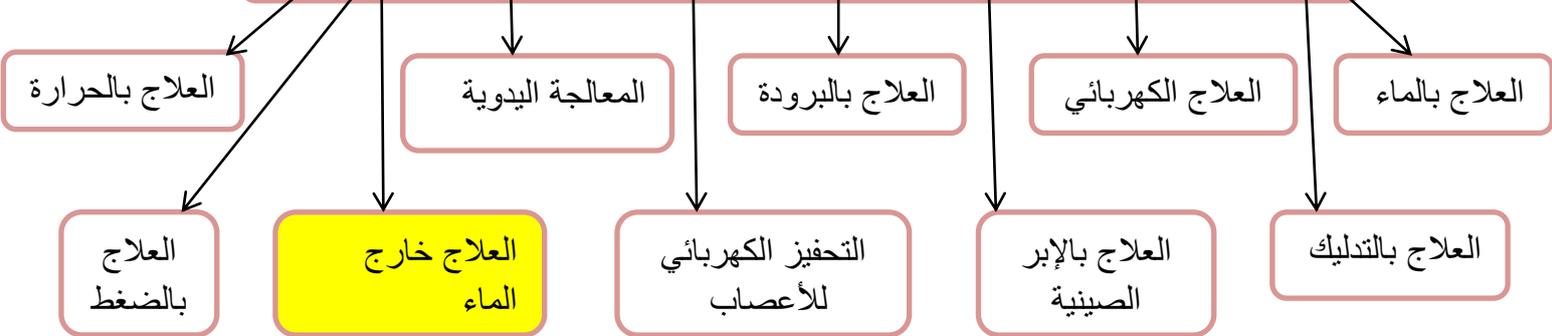
- ممارسة التمارين الرياضية في المنزل: من المهم تحريك الرقبة باستمرار. ويمكنك البدء بتمارين الإطالة البسيطة يوميًا، بما في ذلك تدوير الرقبة والكتفين، بمجرد أن يخف الشعور بالألم الحاد. أمل رقبتك واثنيها وأدريها بلطف. ولكن قبل ممارسة هذه التمارين، دفي رقبتك وظهرك باستخدام كمادة دافئة أو عن طريق الاستحمام بماء دافئ.

الطب البديل

توجد عدة علاجات من الطب البديل يمكنها تخفيف آلام الظهر. ناقش دائمًا الفوائد والمخاطر مع طبيبك قبل بدء علاج جديد بالطب البديل.

- **الوخز بالإبر:** يُدخل أحد ممارسي الوخز بالإبر إبرًا رفيعة معقمة في الجلد في أماكن محددة بالجسم. لتحقيق أفضل النتائج، قد يلزم إجراء العديد من جلسات الوخز بالإبر. والوخز بالإبر آمن بصفة عامة عندما يتولاه ممارس معتمد ويستخدم إبرًا معقمة.
- **المعالجة اليدوية:** تُجرى تلك المعالجة في الأساس على العمود الفقري، حيث يستخدم التقويم بالمعالجة اليدوية قوة مفاجئة ومنتكّ بها على المفصل. يمكن أن توفر المعالجة اليدوية لتقويم العمود الفقري تسكينًا قصير المدى للألم في منطقة الرقبة، وبالنسبة للكثيرين، فهي تنطوي على مخاطر ضئيلة.
- **التدليك:** أثناء التدليك، يدلك ممارس مدرب عضلات الرقبة. يمكن أن يفيد التدليك المصابين بألم مزمن في الرقبة ناتج عن العضلات المشدودة. (الغيطي)

التمارين العلاجية لألم الرقبة



مخطط رقم 1 : يوضح انواع التمارين العلاجية لالم الرقبة

خلاصة :

لقد كان هذا الفصل اداة فعالة في التعرف على العمود الفقري و الفقرات الرقبة واجزائها كما تعرفنا على انواع الاربعة و الغضاريف و العضلات العاملة على الرقبة و معرفة اسباب الاصابات وطرق التشخيص و العلاج ، ولقد حاولنا جمع قدر كبير من المعلومات القيمة في هذا الفصل حول كل ما يتعلق بالفقرات العنقية .



الفصل الثاني :
تمارين التمدد العلاجي

تمهيد:

تمارين التمدد العلاجي هي مجموعة من التمارين البدنية التي تهدف إلى تحسين مرونة الجسم وتعزيز نطاق الحركة في العضلات والمفاصل. تُعتبر هذه التمارين جزءًا أساسيًا من برامج العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل، حيث تسهم في استعادة وتحسين القدرة الحركية للأفراد الذين يعانون من إصابات أو حالات مرضية مزمنة تؤثر على الجهاز العضلي الهيكلي.

1. التمارين العلاجية :

التمارين العلاجية هي تقنيات تستخدم في العلاج الطبيعي لتحسين الحركة والقوة واللياقة البدنية وتخفيف الألم. تعتمد على مبادئ وممارسات علمية وتستهدف تحسين وظيفة الجسم وتعزيز الشفاء وتحسين جودة الحياة. تشمل التمارين العلاجية مجموعة واسعة من التقنيات والتمارين التي يتم تصميمها حسب حالة المريض وأهداف العلاج. (Kisner & Colby, 2017, p. 90).

تقسيم التمارين العلاجية :

تقسم التمارين العلاجية إلى عدة فئات بناءً على طريقة تنفيذها والأهداف التي تستهدفها. تشمل الفئات الرئيسية للتمارين العلاجية:

- تمارين القوة والتحمل: تستهدف تحسين القوة العضلية والتحمل البدني. تشمل تمارين الأوزان الحرة وتمارين الأجهزة وتمارين المقاومة.
- تمارين الاستقامة والتوازن: تستهدف تحسين الاستقامة الجسدية وتعزيز التوازن والتنسيق. تشمل تمارين الوقوف والمشي على حبل والتوازن على سطح غير مستقر.
- تمارين الاستطالة والمرونة: تستهدف زيادة مرونة العضلات وتحسين نطاق الحركة. تشمل تمارين الاستطالة الثابتة والاستطالة الديناميكية وتمارين اليوجا.
- تمارين القدرة القلبية والرئوية: تستهدف تحسين اللياقة القلبية والرئوية ونظام التنفس. تشمل تمارين الهواء الطلق وتمارين القلب والأوعية الدموية (Marck, 2018, p. 78)

2. طرق استخدام التمارين العلاجية:

تستخدم التمارين العلاجية في العديد من السيناريوهات والمجالات في العلاج الطبيعي. يمكن استخدامها لتقوية العضلات المضطربة، وتحسين الحركة والوظيفة بعد الإصابة أو الجراحة، وتخفيف الألم، وتحسين التوازن والتنسيق، وتعزيز اللياقة البدنية العامة.

يمكن تنفيذ التمارين العلاجية بعدة طرق، بما في ذلك:

- تمارين الحركة النشطة: حيث يقوم المريض بتنفيذ التمارين بنفسه دون مساعدة.
- تمارين الحركة النشطة مساعدة: حيث يقدم المعالج مساعدة جزئية للمريض في تنفيذ التمارين.
- تمارين المقاومة: حيث يستخدم الأجهزة أو الأوزان لتوفير مقاومة للعضلات أثناء التمرين.
- تمارين الاستطالة: حيث يتم تمديد العضلات بلطف وتدرجياً لزيادة المرونة وتحسين نطاق الحركة. (Magee & Robert, 2018, p. 55)

3. أسس ومبادئ التمرينات العلاجية:

عندما يتعلق الأمر بالعلاج الطبيعي والتأهيل، فإن التمرينات العلاجية تلعب دورًا حاسمًا في تحسين الحركة والقوة واللياقة البدنية وتقليل الألم. تعتمد التمرينات العلاجية على مجموعة من الأسس والمبادئ التي تستند إلى الأبحاث والممارسة السريرية. دعنا نلقي نظرة على بعض هذه الأسس والمبادئ:

تقييم الحالة: يجب أن يتم إجراء تقييم شامل لحالة المريض لتحديد الأهداف العلاجية وفهم احتياجاته الخاصة. يتضمن التقييم التحقيق في التاريخ الطبي، والتقييم الجسدي، واختبارات الحركة والقوة، وقياسات الأداء الوظيفي.

تصميم البرنامج: بناءً على التقييم، يتم تصميم برنامج تماريني فردي لكل مريض يستهدف تحسين القوة، والحركة، والتوازن، واللياقة البدنية. يجب أن يكون البرنامج مبنياً على أدلة علمية ويأخذ في الاعتبار قدرات المريض وأهدافه (Kisner & Colby, 2017, p. 85)

تنوع التمارين: يجب تضمين تشكيلة متنوعة من التمارين في البرنامج العلاجي، بما في ذلك تمارين القوة، وتمارين الاستقامة، وتمارين الاستطالة، وتمارين التوازن، وتمارين القدرة القلبية والرئوية. يتم تعديل التمارين وتقديمها تدريجياً وفقاً لتحسن حالة المريض. (Marck, 2018, p. 45)

مراقبة التقدم: يجب مراقبة تقدم المريض على مدار العلاج. يتم ذلك من خلال تقييم مستمر للحركة والقوة والألم والوظيفة. قد يستخدم المعايير الموضوعية مثل القياسات الحيوية والاختبارات الموحدة لتقييم التقدم.

(Magee & Robert, 2018, p. 100)

التكيف والتعديل: يجب أن يتم تعديل البرنامج العلاجي وفقاً لتحسن المريض وتغير احتياجاته. يمكن أن يشمل ذلك زيادة الحمولة التدريبية، أو تعديل التمارين، أو تغيير الاستراتيجيات العلاجية

(American Physical Therapy Association, 2023)

4. التأهيل البدني الحركي ودوره في التأهيل:

يعتبر العلاج بالحركة المقننة الهادفة (العلاج الرياضي) أحد الوسائل الطبيعية الأساسية في مجال العلاج المتكامل للإصابات من الأمراض والعلل، كما أن العلاج الحركي يمثل أهمية خاصة في مجال التأهيل وخاصة في مراحل النهائية عند تنفيذ العلاج بالعمل تمهيداً لإعداد الشخص المصاب لممارسته لأنشطته التخصصية وعودته لحياته العادية بعد أن نعمل على استعادة الوظائف الأساسية لجسم الشخص المصاب وتعتمد عملية المعالجة والتأهيل الحركي على التمرينات البدنية و التمرينات المائية بالأخص بمختلف أنواعها بالإضافة إلى استخدام توظيف عوامل الطبيعة بغرض استكمال عمليات العلاج والتأهيل الأسس الفسيولوجية والعلاجية للعلاج الحركي و تأثيراتها على المصاب. (قذري بكرى و السيد الغمري ، 2012، صفحة 78)

3- الأسس الفسيولوجية والعلاجية للعلاج الحركي وتأثيراتها:

انتهى بافلوف الفسيولوجي الأشهر بعد عديد من التجارب إلى إن أساس المعالجة العضوية البدنية والنفسية والموضوعية والذاتية والتي تنبعث من تأثير العلاج الرياضي والحركي لاستعادة الوظائف الأساسية لجسم

المصاب خاصة الجزء المصاب. إنما مرجعها بالدرجة الأولى الجهاز العصبي. حيث إن ميكانيكية الأعضاء تمثل الأساس في الأفعال والتأثيرات الرياضية العلاجية على المريض.

فالجهاز العصبي يحدد ردود أفعال أعضاء الجسم كلها من خلال المعالجة الطبية بالمستشفيات أن كان الأمر وحالة المصاب تستدعي بقاءه بها، أو من خلال مرحلة تبدو بوضوح أن ردود أفعال الجسم لجميع الأعمال والمثيرات الخارجية الاستشفاء والداخلية المتعلقة بالجسم أساسها الجهاز العصبي.

كما أن استخدام مختلف أنواع العلاج البدني الحركي سواء عن طريق التمرينات البدنية أو اللعب أو السباحة... الخ. تعمل كلها على تقوية وتحسين حالة المريض بصفة عامة فضلاً عن زيادة وعيه وإدراكه بمختلف الأمور خاصة ما يحيط به من طبيعة ومجالات مختلفة بشرية ومكانية ويساعد على ذلك التأثيرات الناتجة من العلاج الحركي.

- تحسين مستوى الوظائف الفسيولوجية لنظم أعضاء الجسم للشخص المصاب (مريض) حيث أن أساس التأثير الحركي للعلاج تنطلق من فكرة الاستثارة الفسيولوجية والتي تعكس آثارها العلاجية على الجسم ككل لمختلف الجوانب واستعادة شفاؤه للوظائف المختلفة لنظم وأجهزة الجسم حيث يؤدي ذلك في النهاية إلى رفع مستوى الوظائف الفسيولوجية لنظم الجسم.
- هناك ردود أفعال للمريض يجب الوضع في الاعتبار تحسين ردود هذه الأفعال من خلال المعالجة النفسية والتي يتأسس عليها تحسين الحالة الانفعالية للمصاب أو المريض وهذه أول خطوات الشفاء وتبدأ باللمسة الإنسانية للمقابلة الأولى أو طلعة الوهلة الأولى. ويكون ذلك من خلال المقابلة الأولى وما يليها عند تنفيذ برامج العلاج الرياضي أو الحركي. عند متابعة واختيار الأعمال العلاجية وتأثيرات العلاج الحركي والرياضي يجب الوضع في الاعتبار أن النظام العصبي والجهاز العضلي يمثلان معاً أهمية ميكانيكية كبيرة لترجمة الحالة الوظيفية الداخلية للأعضاء حيث تزداد عمليات التوافق العضلي العصبي.
- يجب جب الوضع في الاعتبار أن جميع أجهزة الجسم ولا سيما الجهاز العضلي المفصلي لا تمثل فقط وسيلة تنفيذ وتحقيق أداء حركي ولكنها وسيلة إحساس وإدراك ويتضح ذلك من التحسن الذي يطرأ على حواس الشخص المصاب وإدراكه.
- عند تنفيذ العلاج بالحركة تنشط عمليات التحكم في وسائل الجسم وفي العضلات.
- يصاحب تنفيذ العلاج الحركي والرياضي تنشيط الدورة الدموية والتي تساعد بنشاطها على توصيل الأكسجين وعناصر الغذاء المتعددة إلى الأنسجة العضلية خاصة تلك المصابة والتي في حاجة إلى إعادة بناء لإصلاح وبناء الأنسجة المصابة.
- نتيجة المعالجة الحركية والرياضية يزداد نشاط النظام الليمفاوي والذي بزيادته تزداد إمكانية التخلص من بعض رواسب ونواتج الإصابة نتيجة الارتشاح الداخلي حيث يتعامل النظام الليمفاوي مع الجزئيات الكبيرة من نواتج الارتشاح الداخلي والتي يصعب اختراقها لجدر الشعيرات الدموية حيث يتعامل معها ويتخلص الجسم منها. (قدرى بكرى و السيد الغمري ، 2012، الصفحات 79-80)

4- عناصر العلاج الحركي:

أساس العناصر المستخدمة في العلاج الحركي هو التمرينات البدنية والتمرينات العلاجية توظيف واستخدام عناصر الطبيعة للعلاج والتأهيل.

1-4 التمرينات والأعمال البدنية:

- تمارينات عامة يكون الغرض منها تنشيط الدورة الدموية وتحقيق أهداف الإحماء البدني الذي يناسب الحالة تمهيداً للتمرينات والأعمال البدنية الخاصة العلاجية ويراعى في ذلك الإيقاع الهادئ المتدرج. (قدرى بكرى و السيد الغمري ، 2012، صفحة 80)
- تمارينات خاصة وهذه تهدف إلى تنشيط الأنسجة العضلية وتحريك تدريجي المفاصل القريبة من مكان الإصابة ثم مباشرة العمل في التوقيت المناسب وبالتدرج وتنشيط الدورة الدموية والليمفاوية بصفة عامة وبصفة خاصة حول منطقة الإصابة وهذه التمارينات والأعمال البدنية الخاصة تنقسم إلى:
- تمارينات خاصة جزئية أو شمولية أي تكون هادفة إلى تحقيق التحسن العضوي الفسيولوجي والعصبي على مكان الإصابة وما حولها بغرض استعادة الوظائف الأساسية الطبيعية للعضو المصاب وهذه تكون سابقة التمارينات الوظيفية.
- تمارينات وأعمال بدنية وظيفية بغرض اعداد الفرد الرياضي أو غير الرياضي للعودة للملعب أو العمل المهني الذي يتخصص فيه الشخص المصاب.
- **تمارين تنفسية (تهوية رئوية):** وهذه التمارينات تهدف إلى زيادة وتنظيم عملية الشهيق والزفير وتحسين التهوية الرئوية خاصة لمن يعاني من متاعب الجهاز التنفسي أو أمراض تتعلق به أو إصابات بالصدر قد تعوض جزئياً عملية الشهيق والزفير، وهذه التمارينات تنقسم إلى:
- **تمارين تهوية تنفسية ثابتة (استاتيكية):** بتنظيم عملية الشهيق والزفير دون أداء حركي مصاحب والتحكم في عمق عملية الشهيق والزفير.
- **تمارين تهوية حركية (ديناميكية):** وتتم عملية الشهيق والزفير هنا مصاحبة لبعض التمارينات للطرفين العلويين والجزع بغرض زيادة عمق الشهيق والزفير وتحريك عضلات ومفاصل القفص الصدري وتحسين أداءها.
- **تمارين تهوية تنفسية خاصة:** وهذه التمارينات تتشكل حسب نوع المعاناة والأعراض التي يعاني منها المريض أو المصاب وتتعارض مع حريته في التنفس فيتم تحديد أداء حركي تسمح به حدود الإصابة وإمكانية الأداء البدني لمساعدة المصاب على تنفس أفضل بحرية أكثر فيتم تصميم تمارينات خاصة لذلك ولتحقيق الهدف الأساسي وهو تحسين وعميق عملية التنفس للمصاب.
- **ألعاب بغرض العلاج الوظيفي:** هذه الألعاب عادة تنفذ في البداية في نهاية مرحلة التأهيل بغرض إعداد الفرد علاجياً ووظيفياً وقد يستوجب الأمر استخدام أدوات وأجهزة بديلة لتسهيل الأداء المريض وتحفيزه على الممارسة بثقة ولتأكيد نجاحاته في التنفيذ واكتساب خبرات حركية سارة وناجحة تحفزه وتشجعه على الممارسة بنفس أدوات وأجهزة نشاطه الرياضي التخصصي وهي تنقسم إلى:
- **أنشطة مكانية:** أي تنفذ في المكان ودون حاجة إلى الانتقال والحركة بعيدة المدى حتى يكتسب الفرد الذي يتم تأهيله وظيفياً لإمكانية القدرة على التعامل مع المهارة بكفاءة تسمح له بالحركة الكاملة وهنا يمكن استخدام أداء بديل وشبيه بالأداء التخصصي.
- **أنشطة قليلة الحركة أو محدودة الحركة:** وهنا تزداد إمكانية التعامل بين المصاب والأداء أو الجهاز التخصصي من واقع ممارسته لمهاراته التخصصية وفي حدود معينة.
- **ممارسة ألعاب تخصصية:** تخدم الألعاب التخصصية التي يمارسها الشخص المصاب وتعتمد على الأداء الحركي مع استخدامات الأدوات والأجهزة التي يستلزمها نوع التخصص الرياضي.

أنشطة أساسية: ونقصد بها ممارسة الأنشطة الرياضية الأساسية التالية: المشي، السباحة، الجري.

- وبما يتناسب وطبيعة الإصابة وتوقيت الممارسة ونوعها وإيقاعها وزمن الممارسة حيث تؤثر هذه الأنشطة الحركية الأساسية تأثيراً فعالاً في :

- **عوامل الطبيعة:**

الشمس.

التربة.

الهواء.

المياه.

5. تأثير الأنشطة الحركية:

- تنشيط وتحسين الدورة الدموية والنظام اللمفاوي.
- تعمل هذه الأنشطة الأساسية على تحسين التهوية الرئوية وبالتالي المحافظة على الكفاءة البدنية والحد الأقصى للاستهلاك الاكسجين جزئياً أو كلياً وقد تعمل على الارتقاء بهما حسب كيفية الممارسة وزمن الممارسة المعالجة والتأهيل المتكامل.
- من شأن هذه الأنشطة الأساسية الحركية أن تحسن وتقوى الجهاز السائد المحرك للمصاب (عضلات - عظام-مفاصل).

فضلاً عن التأثير العلاجي لهذه الأنشطة الأساسية على موضع الإصابة حيث تعمل على استعادة الوظائف الأساسية الطبيعية للعضو المصاب في إطار المعالجة والتأهيل المتكامل. (قدري بكرى و السيد الغمري ، 2012، الصفحات 81-84)

6. أسس استخدام العلاج الحركي:

عند تنفيذ المعالجات البدنية والرياضية يجب الوضع في الاعتبار الأسس التالية:

- يجب أن يضع الأخصائي الذي يقوم بتنفيذ البرامج العلاجية والرياضية الحقائق والمعارف التشريحية والتي من خلالها يكون مدركاً للمدى الحركي الذي تسمح به المفاصل التي يتعامل معها وكذلك طبيعة العضلات المعنية وخصائص النسيج العضلي من حيث الامتطاط والانقباض ومنشأ واندغام هذه العضلات التي يتعامل معها.
- كذلك الاشتراطات الصحية الواجب مراعاتها من حيث المكان والأدوات المستخدمة ونظافة الشخص والمكان ومتابعته والاطمئنان على الظروف الغذائية للشخص كذلك يجب أن يكون الأخصائي المعالج ملماً للحقائق البيو كيميائية الكيمياء الحيوية) لما لهذه المعرفة من أهمية لتقنين الجرعة البدنية العلاجية وما يستوجب ذلك من ملاحظة ديناميكية عمل القلب ومتابعة مستويات النبض وما يرتبط ذلك من توقعات خاصة بالتغيرات المرتبطة كيميائياً داخل الجسم سواء بنظم الطاقة أو ظاهرة التعب وما يتبعها أو يصاحبها من تغيرات كيميائية لها مردود مؤثر على سلامة الأداء العلاجي، كذلك مراعاة الاشتراطات التربوية عند تنفيذ البرامج العلاجية.
- يجب العمل على أن يكون تنفيذ برامج العلاج الحركي الرياضي في ظروف نشطة تستحث ذاكرة المريض خلال متابعة وتنفيذ إجراءات الحركة العلاجية ومن المعلوم أنه من أهداف العلاج الحركي استعادة الذاكرة الحركية للمريض.
- أن تكون الحركة المؤدات بغرض العلاج متميزة بالتعاون والتناسق.

- الوضع في الاعتبار إجراءات التطور المناسبة عند التنفيذ الحركي للعلاج الرياضي.
- يجب أن يضع الأخصائي المعالج في الاعتبار أن طبيعة العلاج الحركي الرياضي ليس فقط تقوية الصحة والأعضاء واستعادة إمكانية الحركة بكفاءة ولكن تربية الاحساس الحركي لدى المصاب (المريض) وترغيبه في ممارسة الأنشطة الرياضية البدنية لما بعد الإصابة سواء كان هذا المصاب رياضياً أو غير رياضي.
- وسائل العلاج البدني الحركي الرياضي تعتمد على استخدام الطرق الطبيعية العلاج على استعادة وتحسين الوظائف البيولوجية لأعضاء الجسم وكذلك وظائف الحركة بصفة عامة وخاصة.
- الحرص عند الوصول الحدود الحركة أن يراعى مستوى العمر للشخص المصاب خاصة كبار السن والمصابين الذين يمتنون وظائف مكتبية تستوجب منهم الجلوس أمام المكاتب طوال يوم العمل وما يتبع ذلك من تأثير كبير في مدى التطور الذي يعاونه حركياً وبدنياً فضلاً عن إصابتهم.

محاولة أن يتجه العلاج الحركي في أقرب وقت إلى العلاج الإيجابي الذي يشارك فيه المصاب ذاتياً دون المساعدة. (قدري بكرى و السيد الغمري ، 2012، صفحة 86)

❖ ومن خلال التعرف على التمارين العلاجية بصفة عامة والعلاج الحركي سوف نتطرق الى الجزء الاهم وهو العلاج بتمارين التمدد العلاجي .

7. تمارين التمدد العلاجي :

تمارين التمديد هي تمارين بدنية تستخدم في العديد من المجالات لزيادة المرونة وسعة الحركة تختلف أنواعها وطرق استخدامها منها تمارين التمديد الثابت، الاديناميكي، البالستي و تمارين PNF التي تعد جزء من الإحماء والتهديئة سواء خلال التدريب او المنافسة . (Nouioua, 2021, p. 104)

وتقسم تمارين التمدد (الإطالة) إلى:

تمارين المرونة القسرية (السلبية)

تمارين المرونة الإرادية (الإيجابية).

تمارين الاستطالة القسرية (السلبية)

تمارين الاستطالة الإرادية (الإيجابية).

تتم ممارسة هذه التمارين في الحالات الآتية:

محدودية الحركة وانعدام الحركة في المفاصل.

وعادةً ما تفقد الألياف العضلية قدرتها على الاستطالة الكاملة بعد الإصابة بسبب الخمول وعدم الحركة لفترة طويلة، ومن أجل تحقيق الشفاء الكامل، لابد من استرجاع الألياف العضلية والأنسجة الرخوة مطاطيتها، وعودة المدى الكامل للحركة في المفاصل لوقايتها من تكرار الإصابة، إذ إن هناك علاقة بين مطاطية الألياف ومرونة المفاصل، وإن حدث تيبس في أحد المفاصل أو قصور حركي، فإن ذلك يسبب تقييد مدى استطالة الألياف العضلية العاملة على المفصل.

لذا، يجب اختبار مرونة المفصل قبل اختبار قدرة الألياف العضلية على الاستطالة الكاملة، والتأكد من مرونة الأربطة المفصالية، لأن مرونة المفصل تسمح له بقدر أكبر من الحركة لتساعده على القيام بوظائفه وامتصاص الصدمات، وبذلك تمنع الإصابة، وكذلك لا بد من استعادة مرونة مفاصل الجسم، إذ أن تحريك المفصل بمداه الكامل بعد الإصابة قد يكون سبباً في تكرارها.

هناك وسائل مختلفة لزيادة المدى الحركي ومطاطية الألياف العضلية، مثل تمارين السحب والمقاومة، وهي التمارين الإرادية الإيجابية والسلبية، والتي يمكن تأديتها بدون إحداث ألم، لأن ظهور الألم يعني أن المفصل قد وصل إلى المدى الأقصى للحركة.

ويمكن البدء بتمرينات مرونة المفاصل بعد الحصول على قدر كاف من القوة العضلية في الأجزاء المصابة، ولا ينصح البدء بتمرينات المرونة أولاً (htt14)

8. أنواع تمارين التمدد:

يُستخدم التمدد لتعزيز نطاق الحركة (ROM) حول المفصل (المرونة). هناك تقنيات مختلفة للتمدد، مثل التمدد الثابت، القذفي، التسهيل العصبي العضلي الاستقبالي، والتمدد الديناميكي.

- الثلاثة الأكثر شيوعاً من تقنيات التمدد هي:
- التمدد الديناميكي
- التمدد الثابت
- التسهيل العصبي العضلي الاستقبالي. (Nouioua, 2021, p. 104)

تقنيات التمدد :

- التمدد الثابت
- التمدد الديناميكي
- التمدد القذفي
- التسهيل العصبي العضلي الاستقبالي
- التمدد السلبي
- التمدد النشط
- التمدد بالمساعدة

التمدد الثابت : هو واحد من أكثر طرق التمدد أماناً وشيوعاً، ويستخدم لزيادة طول العضلات. يتم تطبيق هذا النوع من التمدد ببطء وتدرجياً بقوة ثابتة نسبياً لتجنب استثارة منعكس التمدد.

التمدد الديناميكي: يشمل التمدد الديناميكي تحريك الطرف بشكل متكرر عبر نطاق حركته الكامل بزيادة تدرجية في مسافة وسرعة الحركة.

التمدد القذفي: التمدد القذفي هو تقنية تتضمن حركة ارتدادية أو تذبذبية أثناء التمدد.

لتمدد العضلي العصبي الاستقبالي: يشمل أربعة أنواع مختلفة من تقنيات التمدد. تجمع هذه التقنيات بين انقباض العضلة واسترخائها من أجل استرخاء عضلة نشطة بشكل زائد أو تعزيز مرونة عضلة

مقصودة. تم تطوير PNF من قبل هيرمان كابات دكتور في الطب والفسولوجيا، مارغريت نوت معالجة بدنية ودوروثي فوس معالجة بدنية في الأربعينيات من القرن الماضي لعلاج مرضى الشلل. على مر السنين، تم تطوير أشكال أخرى من PNF لعلاج اضطرابات العظام وكذلك الأمراض العصبية. (Nouioua, 2021, p. 104;105)

9. خصائص تمارين التمدد :

تتم ممارستها بتحريك المفصل في حدوده الطبيعية، ثم المحاولة في زيادة الضغط لزيادة مدى حركة المفصل عن المدى الاعتيادي الذي حققه، ثم الثبات في ذلك الوضع وعدم الارتداد.

يمكن أن تؤدي تمارينات المرونة الثابتة بدون مساعدة، وتؤدي تمارينات المرونة والمطاطية مع الشعور بدرجة متوسطة من عدم الراحة والتحسس في العضلات، أو المجموعات العضلية التي يتم فيها الإمتداد أو المطاطية، ولكن لا تصل إلى درجة الألم.

يؤدي أداء تمارينات المطاطية الثابتة قبل النوم إلى الاسترخاء والنوم الجيد، أما أدائها قبل التمرين وبعده يومياً يؤدي إلى تحسين الأداء.

يتم الثبات في الوضع لمدة تتراوح بين 10 إلى 30 ثانية، ويكرر من مرة إلى 3 مرات، ومن شروطها:

يجب عدم الإحساس بالألم الشديد أثناء الإمتداد (تمطيط العضلات)، وتجنب إصابة الأنسجة الناعمة.

التنفس ببطء وبايقاع وتجنب كتم النفس.

استخدام فترات راحة مناسبة أثناء التمرين.

ينبغي التأكيد أن العضلات يجب أن تكون مهياً تماماً قبل أداء تمارينات المرونة والمطاطية الثابتة، ويفضل أداء نشاطات بدنية خفيفة مثل المشي لدقائق لعودة النبض الطبيعي، ثم القيام بالتمارين، حيث تكون العضلات مستريحة ودافئة لفترة طويلة بعد التمرين.

عادة ما يفضل ممارستها يومياً لتحقيق الإسترخاء(htt14).

10. أهمية تمارين التمدد :

- التمدد هو نشاط شائع يستخدمه الرياضيون وكبار السن ومرضى إعادة التأهيل وأي شخص يشارك في برنامج لياقة بدنية
- التمدد هو وسيلة علاجية وتدريبية مهمة
- التمدد هو العنصر الأساسي في كل من برامج إعادة التأهيل والأنشطة المتعلقة بالرياضة من أجل استعادة الطول الأمثل للعضلات.
- التمدد هو جزء أساسي من الرياضة والتمارين البدنية، حيث يلعب دوراً في تحسين الأداء ومنع الإصابات وإعادة التأهيل. (Nouioua, 2021, p. 104)

11. فوائد تمارين التمدد :

- زيادة مرونة وقوة عضلات الجسم
- التقليل من التوتر

- المساهمة في تخفيف الاوجاع وتيبس العضلات
- المساعدة على استرخاء الجسم
- تحسين الاداء الرياضي
- تقليل الالم
- التحكم ببعض الحالات الطبية
- تقليل خطر التعرض لاصابات اثناء ممارسة الرياضة (htt14)

12. اهداف تمارين التمدد :

- تحسين الأداء الحركي
- منع إصابات العضلات والأربطة
- الاستعداد للجهد
- تسريع التخلص من الآلام
- تعزيز العائد الوريدي
- الحصول على أفضل تنسيق داخل العضلة
- ربح سعة عضلية ومفصلية (مرونة)
- الحصول على سعة كبيرة في الحركات التقنية الخاصة
- المشاركة في شفاء العضلات بعد إصابة تشريحية
- توفير شعور جيد
- تخفيف التوتر (عمار نويوة , عقبة حشاني , بزيو سليم ، 2016 ، صفحة 726)

13. تصحيح الوضعيات :

POSTURE

Correct Neck Posture (fig. 1)



Incorrect Neck Posture (fig. 2)



Correct Sitting Posture (fig. 3)



Incorrect Sitting Posture (fig. 4)



Correct Sleeping Posture (fig. 5)



Incorrect Sleeping Posture (fig. 6)



Correct Reading Posture (fig. 7)



Incorrect Reading Posture (fig. 8)



(htt7)

خلاصة:

تعتبر تمارين المرونة العلاجية جزءًا مهمًا من الرعاية الصحية الشاملة للأفراد الذين يعانون من مشاكل حركية أو يرغبون في تحسين لياقتهم البدنية. يمكن لهذه التمارين أن تسهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة من خلال تعزيز القدرة الحركية وتقليل الألم والوقاية من الإصابات.



الفصل الاول :
الاجراءات الميدانية

منهج البحث :

ان اختيار المنهج المناسب للبحث يتوقف اساسا على طبيعة المشكلة المراد دراستها و حلها ، فمن خلال مشكلة البحث اعتمدت الطالبة على منهج دراسة الحالة ومنهج التجريبي الذي يعتبر اقرب مناهج البحوث لحل المشاكل بالطريقة العلمية ، بحيث يتميز منهج دراسة الحالة عن غيره من المناهج كونه لا تحدد العينة ومجتمع البحث بل اختيار حالة محددة لتناولها وفحصها بشكل دقيق ، ويعد احد المناهج العلمية التي تستخدم في جمع معلومات كافية عن شخص محدد او حدث معين او جماعة معينة ، بحيث يستطيع الباحث ان يفهم بشكل فعال كيف تعمل هذه الظاهرة او الحالة .

تتم عملية اختيار الحالة للدراسة وفقا لشروط محددة ، للتوافق مع طبيعة الدراسة المختارة لها ، وليس بشكل عشوائي لا يخدم اهداف الدراسة .

وصف الحالة:

تتمثل العينة في امرأة مصابة بالألم في الرقبة بسبب اصابتها بداء الفقار الرقبي مما يؤدي في بعض الاحيان الى :

تتمل و تخدر الذراعين و الساقين و تعاني ايضا من السمنة مما ادى الى الم حاد في الركبتين و عدم القدرة على المشي او صعود الدرج، كما انها ايضا تعاني من الام في الظهر في الفقرات القطنية .

سبب الاصابة : الوضعيات الخاطئة (النوم و الوقوف و الجلوس بوضعيات خاطئة)

السن : 48 سنة

الطول: 1.46

الوزن : 95 كلغ

متغيرات البحث :

المتغير المستقل : التمارين التمديد العلاجي

المتغير التابع: الم الرقبة

مجالات البحث:

المجال البشري: امرأة مصابة بالألم على مستوى الفقرات الرقبة بسبب اصابتها بداء الفقار الرقبي

المجال الزمني : افريل 2024 الى غاية ماي 2024

المجال المكاني: تم تنفيذ البرنامج في قاعة متعددة الرياضات بدائرة يبل ولاية غليزان

ادوات البحث :

1. المقابلة الشفهية :

الهدف منها :

- الحصول على المعلومات بشكل دقيق حول الشخص والتاريخ المرضي له
- شرح للمصاب الهدف من البحث او البرنامج العلاجي واعطائه فكره عنه
- تهيئة المصاب للعلاج

تمت المقابلة بتاريخ 13-04-2024 بقاعة متعددة الرياضات تضمنت مايلي :

- معرفة اسم ولقب المصابة
- معرفة السن
- معرفة الوزن و الطول
- معرفة الحالة العائلية
- معرفة نوع الاصابة
- معرفة شدة الالم
- و ايضا معرفة ما ان كانت المرأة المصابة تعاني من امراض او اصابات اخرى حيث ظهرت عليها العلامات التالية منذ اصابتها بداء الفقار الرقبي :

- ✓ الام في الظهر
- ✓ الم الساق
- ✓ ضعف العضلات
- ✓ تنميل و خدر في الاطراف
- ✓ تغيرات في الوظيفة الحركية
- ✓ صداع في الرأس
- ✓ الدوخة و الغثيان

2. الاستبيان :

لقد استخدمت الطالبة الباحثة استبيان ألم العمود الفقري:

استبيان دالاس (D.R.A.D) النسخة الفرنسية المعتمدة من قسم العمود الفقري في الجمعية الفرنسية لأمراض العمود الفقري. وقامت بترجمته للغة العربية .

بحيث تم تصميم هذا الاستبيان لمساعدة طبيبك أو الباحث في معرفة إلى أي مدى يؤثر الألم على حياتك.

3. الاختبارات الشبه إكلينيكية :

الاشعة

سكانير

4. البرنامج العلاجي بالتمارين المرونة العلاجية

كانت اداة البحث لهذا الموضوع عبارة عن مجموعة من التمارين التأهيلية من نوع المرونة المفصلية والاطالة العضلية والتي قامت بها الطالبة على عينة البحث المتمثلة في امرأة مصابة الالم في الفقرات العنقية بحيث ان المصابة متابعة في العلاج بالتمارين التممد في قاعة متعددة الرياضات

أ- الاسس العلمية لبناء البرنامج العلاجي :

بعد استشارة المختصين من الاطباء والاختصاصيين في مجال العلاج الوظيفي و الفيزيائي والعلاج الطبيعي ذوي الخبرة في الميدان متخصصين في مجال اصابات العمود الفقري بكل انواعها وبعد اطلاق على مجموعة من الدراسات و المقالات العلمية والكتب ومجموعة من المعلومات حول الموضوع توصلت الطالبة الباحثة الى اسس تحديد برنامج علاجي فعال وذو تاثير ايجابي في تخفيف الم الرقبة وتحسين المدى الحركي للمفصل وتنمية صفة المرونة .

ومن خلال تحكيم استبيان دالاس لالام قامت من خلاله الطالبة بتسطير محتوى تمارينات المقترحة من اجل تخفيف الالم الرقبة المستمر مستعينة ببعض الكتب و المراجع العلمية اعتمادا على اسس علمية صحيحة في مجال التدريب و العلاج ، و اعادة تاهيل العضو المصاب و محافظة على سلامته و الحد من تقاوم الالم .

ب- خطوات وضع البرنامج العلاجي

- ✓ التقييم الأولي
- ✓ وضع الأهداف
- ✓ تصميم برنامج التمارين
- ✓ ترتيب الجلسات
- ✓ تنفيذ البرنامج

✓ تحقيق الاهداف المرجوة

✓ متابعة وتقييم

ج- اهداف البرنامج

- تخفيف الالم
- استعادة الوظائف الطبيعية الاساسية للعضو المصاب
- استعادة قوة العضو المصاب
- استعادة سرعة الاعمال الحركية للعضو المصاب
- تحسين مرونة الرقبة
- تحسين القدرة الوظيفية
- تحسين الوضعية و الموقف

د- مكونات البرنامج العلاجي المقترح :

أولاً: مدة البرنامج ساعة

ثانياً: برنامج التمارين التمديد العلاجي: يحتوي البرنامج على 25 تمرين يخدم جميع أهداف البحث.

ثالثاً: شدة التمارين الموجودة في البرنامج العلاجي : متوسطة.

رابعاً: تكرار التمرين من 10 الى 15 مرة لثلاث مرآة، و توقيت الراحة 30 ثانية

هـ- الشروط التربوية الواجب اتباعها عند تنفيذ العلاج الحركي الرياضي :

1. يجب ان نتجنب حدوث الالم للمصاب عند تنفيذ العلاج الحركي الرياضي قدر المستطاع وخاصة في بداية المعالجة وعقب بداية مرحلة التثبيت حيث تتميز المعالجات بالاداء في حدوث الالم . ولا يستثنى من ذلك سوى في محاولة استعادة المدى الحركي لبعض المفاصل عقب انتهاء مرحلة التثبيت حتى لا يحدث تكلس للعظام يصعب بعده استعادة المدى الحركي على ان تكون عملية استعادة المدى الحركي متدرجة وليست فجائية وقد تستمر ليس اياما ولكن قد تستمر اسابيع مع تجنب الالام الشديدة خلالها
2. يجب التدرج في تنفيذ العلاج الحركي الطبيعي من السهل الى الصعب ومن البسيط الى الاداء المركب
3. مراعاة تجنب التعب و الاجهاد خلال الجلسة العلاجية
4. مراعاة التوازن في الاداء الحركي البدني الرياضي لجميع اجزاء الجسم و للاعضاء المصابة و السليمة ايضا

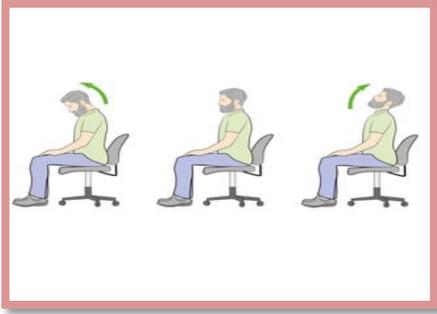
و- رزنامة البرنامج العلاجي :

رقم الحصة	تاريخ الحصة	طبيعة الحصة	وقت الحصة	عدد التمارين	هدف الحصة
1	13/04/2024	اختبار قبلي حصة علاجية	1ساعة	6	تقييم اولي - تخفيف توتر الرقبة والكتف
2	16/04/2024	علاجية	30د	6	تحسين نطاق الحركة ومرونة مفصل الرقبة
3	18/04/2024	علاجية	30د	6	تقليل الالم وتحسين الحركة للمصابة
4	20/04/2024	علاجية	30د	6	زيادة مرونة ومدى حركة الكتف
5	23/04/2024	علاجية	40د	10	تحسين القدرة على التحمل
6	25/04/2024	علاجية	40د	10	تطوير المهارات الحركية كالقدرة على الامالة
7	27/04/2024	علاجية	40د	10	الجانبية او شد الرقبة دون شعور بالالم
8	30/04/2024	علاجية	40د	10	
9	02/05/2024	علاجية	1ساعة	14	زيادة قوة العضلات على التحمل
10	04/05/2024	علاجية	1ساعة	14	تقليل الضغط على المفاصل وتوفير بيئة خفيفة للحركة
11	07/05/2024	علاجية	1ساعة	14	تعزيز الشعور بالثقة والاستقلالية
12	09/05/2024	علاجية	1ساعة	14	تحسين الوظائف الحركية اليومية مثل المشي
13	11/05/2024	علاجية	1ساعة	14	والصعود والنزول الدرج
14	14/05/2024	علاجية اختبار بعدي	1ساعة ونصف	14	تقييم الحالة

تمارين التمدد للرقبة والكتف :

هناك العديد من التمارين لتقوية عضلات الرقبة و الكتف والتخفيف من الالمهم فعند اجراء تمارين رياضية لتقوية عضلة الرقبة فان ذلك يساعد في الوقاية من مشاكل الكتف واعلى الظهر و الذراعين ومن بين هاته التمارين نجد :

أ. تمارين الامالة للامام و للخلف



شكل رقم 07: يوضح تمارين الامالة للامام وللخلف

تستطيع اجراء هذا التمرين اثناء الجلوس او وانت واقفا على قدميك تحرك بشكل ناع ولطيف واتبع الخطوات التالية :

1. ابدأ التمرين بوضعية الاستقامة راسك مسقيم فوق كتفيك
2. بامالة راسك للامام لمدة 15-30 ثانية
3. عد لوضعك الاصلي
4. قم بامالة راسك للخلف لمدة 10 ثواني
5. عد للوضع الاصلي قم باعادة هذا التمرين العديد من المرات

ب. تمارين الامالة الجانبية

يتم اجراء هذا التمرين وانت واقف على استقامة و يديك على جانبيك وابعاد قدميك بمقدار المسافة بين الوركين اتبع الخطوات التالية :

1. قم بامالة راسك و حاول لمس كتفك باذنك دون تحريك الكتف توقف عندما تشعر بالتمدد

2. استمر لمدة 5-10 ثواني ثم عد للوضع الاصلي

3. كرر الخطوات السابقة على جانبك الايسر

4. كرر التمارين السابقة 10 مرات

ج. تمرين شد لوح الكتف

1. قف بشكل مستقيم

2. ارفع يدك اليمنى و مرفقك ثم ضعها على جدار قريب او دعامة باب

3. قم بتدوير الراس الى اليسار حوالي 45 درجة (اي في وسط الطريق نحو الكتف)

4. قم بامالة ذقنك للأسفل حتى تصل الترقوة اليسرى و تشعر بتمدد جيد في الجانب الخلفي الايمن من الرقبة



شكل رقم 09: يوضح تمرين شد لوح الكتف



شكل رقم 10: يوضح تمرين فك الرقبة

5. استمر لمدة 30 الى 60 ثانية كرر ذلك على جنبك الاخر

د. تمرين فك الرقبة

يتم تخفيف توتر الرقبة و الكتف بهذا التمرين

1. امل بذقنك الى صدرك لتشعر بشد في الجزء الخلفي في الرقبة

2. امل راسك لليساى برفق لتمدد كتفك الايمن

3. استمر لمدة دقيقة واحدة

4. كرر الخطوات السابقة على الجانب الاخر

5. اعادة تمرين 3 الى 5 مرات على كل جانب

هـ. توسيع الصدر

هذا التمرين جيد لزيادة مرونة ومدى حركة لكتفيك

1. امسك حزاما او رباط رياضي خلف ظهر بكتلتا يديك

2. قم بتحريك لوحى كتفيك للخلف باتجاه بعضهما مع توسيع صدرك

3. ارفع راسك قليلا وانظر نحو السقف

4. استمر لمدة 30 ث

5. تكرر التمرين 3 الى 5 مرات



شكل رقم 11: يوضح تمرين توسيع الصدر

و. تمرين الدوران الجانبي

يمكن القيام بهذا التمرين واقفا او جالسا

1. حافظ على استقامة ظهرك ورقبتك

2. قم بتدوير راسك لليمين الا ان تشعر بشد في جانب الرقبة و الكتف

3. استمر 15 الى 30 ث ثم عد لوضعك الاصلي

4. قم باعادة التمرين على جانبك الايسر اعادة تمرين 10مرات

ز. تمرين لف الكتف

1. ارفع كتفيك على استقامة وقم بتحريكهم على شكل دائرة للامام

2. كرر 10 مرات

3. ارجع للوضع الاصلي

4. قم باعادة التمرين ولكن للخلف هذه المرة



شكل رقم 12: يوضح تمرين الدوران الجانبي



شكل رقم 13: يوضح تمرين لف الكتف



شكل رقم 14: يوضح تمرين انزلاق الرقبة



شكل رقم 15: يوضح تمرين تمديد الرقبة



شكل رقم 16: يوضح تمرين التمديد الجانبي



شكل رقم 17: يوضح تمرين هز الكتفين



شكل رقم 18: يوضح تمرين التمديد العميق

5. كرر التمرين 6 مرات

ح. انزلاق الرقبة

1. ابدأ برقبتك بشكل مستقيم

2. حرك ذقنك ببطء الى الامام

3. استمر لمدة 5 ثواني ثم عد الى الوضع البدائية

4. كرر ذلك 10 مرات

ط. تمديد الرقبة

1. دون تقويس ظهرك، حرك رأسك ببطء إلى الخلف حتى تنظر إلى الأعلى

2. بقاء لمدة خمس ثوان.

3. العودة إلى وضع البدائية.

4. يعد هذا تمريناً جيداً يجب القيام به أثناء العمل لمنع

إجهاد الرقبة.

ي. التمديد الجانبي

1. ابدأ بالنظر إلى الأمام مباشرة.

2. قم بإمالة رأسك ببطء إلى اليسار. باستخدام يدك اليسرى للمقاومة

3. استخدم عضلات رقبتك للضغط عليها. استمري لمدة 5 ثواني،

4. ثم عودي إلى وضع البدائية.

5. ثم قم بإمالة رأسك ببطء إلى الجانب الآخر.

6. بقاء لمدة 5 ثوان العودة إلى وضع البدائية.

7. قيام بعشرة التكرار.

ك. هز الكتفين

1. ابدأ بالنظر إلى الأمام مباشرة.

2. ارفع كلا الكتفين للأعلى ببطء.

3. استمري لمدة 5 ثواني، ثم عودي إلى وضع البدائية.

4. التكرار 10 مرات

ل. التمديد العميق

1. اجلس بوضعية جيدة، واجعل رأسك يتجه نحو كتفك.

2. يمكنك الضغط بيدك كما هو موضح.

3. يمكنك أيضاً التمسك بالكروسي باليد المعاكسة.

4. البقاء لمدة 30 ثانية

5. كرر 3 مرات.

م. مكابس المقاومة

1. أبقِ رأسك في وضع محايد في جميع الأوقات.

2. اضغط على رأسك في الأوضاع

التالية لمدة 5 ثواني ثم استرخي.

3. الانتشاء - ضع يدك على الجبهة.

4. التمديد - ضع يدك في مؤخرة الرأس.

ن. سحب المنشفة

1. ضعي منشفة ملفوفة حول رقبتك،

وأمسكي الأطراف بيديك.

2. انظر للأعلى ببطء قدر الإمكان، مع لف رأسك فوق المنشفة.

3. مارس ضغطاً لطيفاً على المنشفة لدعم العمود الفقري العنقي أثناء

مد رأسك للخلف.

4. لا تشغل المنصب.

5. بدلا من ذلك، العودة إلى وضع البداية.

6. كرر 10 مرات.



شكل رقم 19: يوضح تمرين
مكابس المقاومة



شكل رقم 20: يوضح تمرين
سحب المنشفة

الدراسة الاستطلاعية :

قبل البدا في اجراء التجربة الاستطلاعية قمت بزيارة ميدانية لتفقد الادوات الموجودة في القاعة و معرفة النقائص التي يمكن ان احتاجها لاتمام بحثي و كذلك معرفة اوقات عمل المكان وبعد ذلك قمت بدراسة الامكانيات المتوفرة ومستوى الحالات وتقاهم مع المدربة وذلك لتجنب المشاكل و العراقيل التي يمكن ان تواجهني خلال العمل الميداني وهذا ايضا من اجل توصل الى افضل النتائج وبعد الانتهاء من جميع الاجراءات و جمع المعلومات و المعطيات الكافية نبدأ في دراستنا .

الدراسة الأساسية:

اشتملت الدراسة الأساسية على ثلاث مراحل:

أ. المرحلة الأولى: الاختبارات القبلية

بعد استلام الملف الطبي (الأشعة، السكانير)، واستشارة الطبيب بدأت الطالبة في تطبيق الاختبارات القبلية التالية:

- الاختبارات يوم 2024/04/13 والممثلة في:

استبيان دالاس : 2024/04/13

ب. المرحلة الثانية: مرحلة تطبيق البرنامج التأهيلي بالتمارين التمديد العلاجي بدأت الطالبة في

الحصص التأهيلية بتاريخ 2024/04/13 والتي قدرت بـ: 14 حصة، تمثل إجمالاً مدة البرنامج

العلاجي التأهيلي وجاءت على النحو التالي:

- من 2024/04/13 إلى 2024/05/13، 14 حصة وتخلته الاختبارات القبلية بتاريخ 2024/04/13

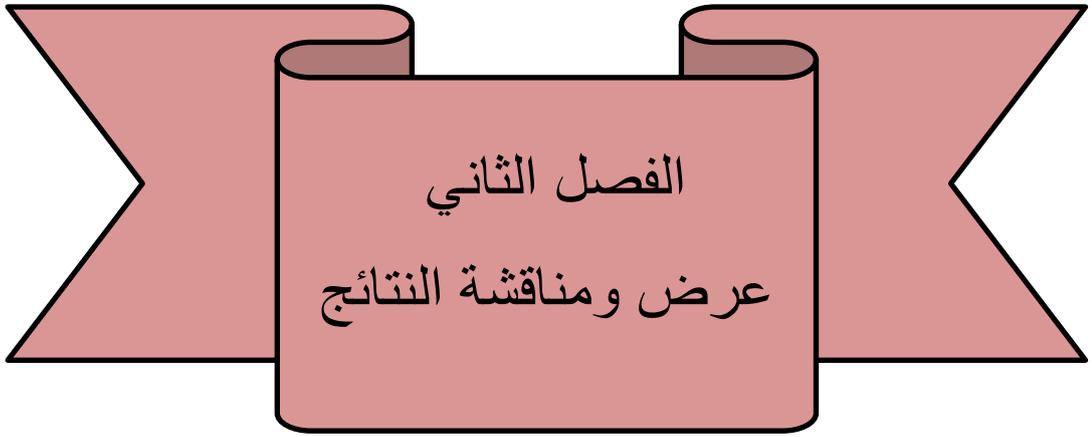
ج. المرحلة الثالثة: الاختبارات البعدية

أجريت الاختبارات البعدية يوم 2024/05/13 والممثلة في

استبيان دالاس للالم

صعوبات البحث :

- صعوبة اختيار الحالة
- قلة الخبرة المهنية و المهارات العملية
- التواصل مع المرضى
- قلة الدراسات السابقة



الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

2-1- عرض نتائج الاختبارات:

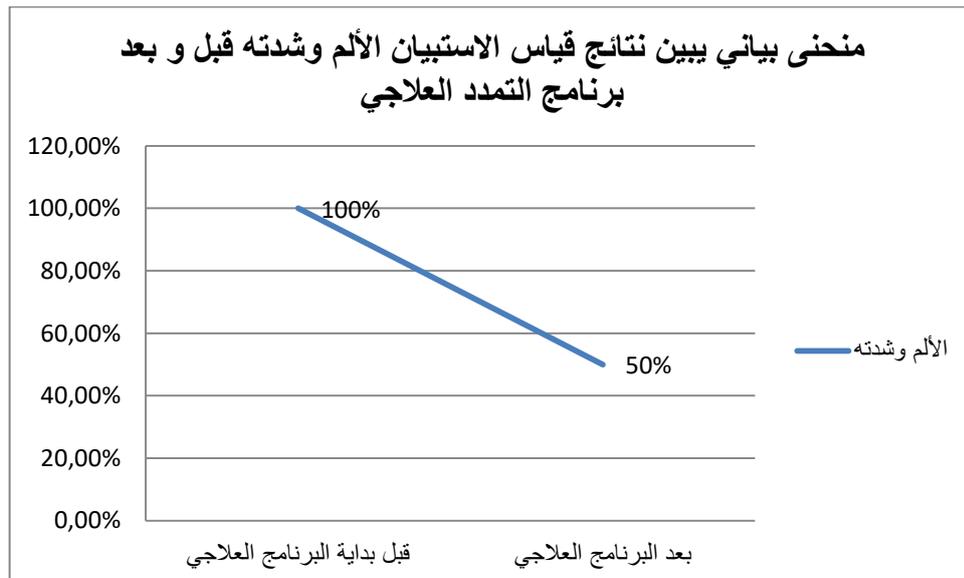
من خلال المعطيات و البيانات الموضحة في الجدول ادناه يمكننا تحليل وتفسير النتائج على النحو التالي:

رقم الأسئلة	الألم وشدته	الأعمال اليومية	القدرة على رفع شيء ما	المشي	الجلوس	الوقوف	النوم
قبل بداية البرنامج العلاجي	100%	100%	75%	75%	75%	100%	66%
بعد البرنامج العلاجي	50%	50%	25%	50%	50%	50%	33%

الجدول رقم 02 : يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الألم على أداء الأنشطة اليومية

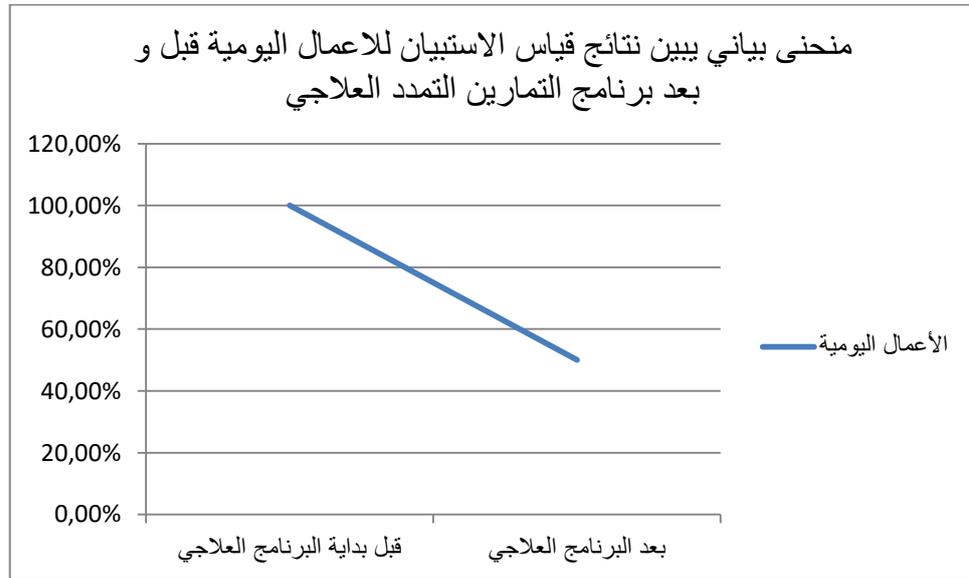
1-1-2- عرض و تحليل نتائج الألم و شدته :

من خلال الجدول رقم الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على أداء الأنشطة اليومية نلاحظ أن نسبة شدة الألم وشدته قبل الانطلاق في البرنامج تمارين التمديد العلاجي كانت 100، وهذا يدل على مدى حاجة المريضة الى العلاج للآلام لتشعر بالتحسن وبعد الاستمرار في العمل بالبرنامج العلاجي نلاحظ انخفاض بنسبة 50 ومنه فإن البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد يؤدي إلى خفض نسبة الآلام وشدتها على الحالة.



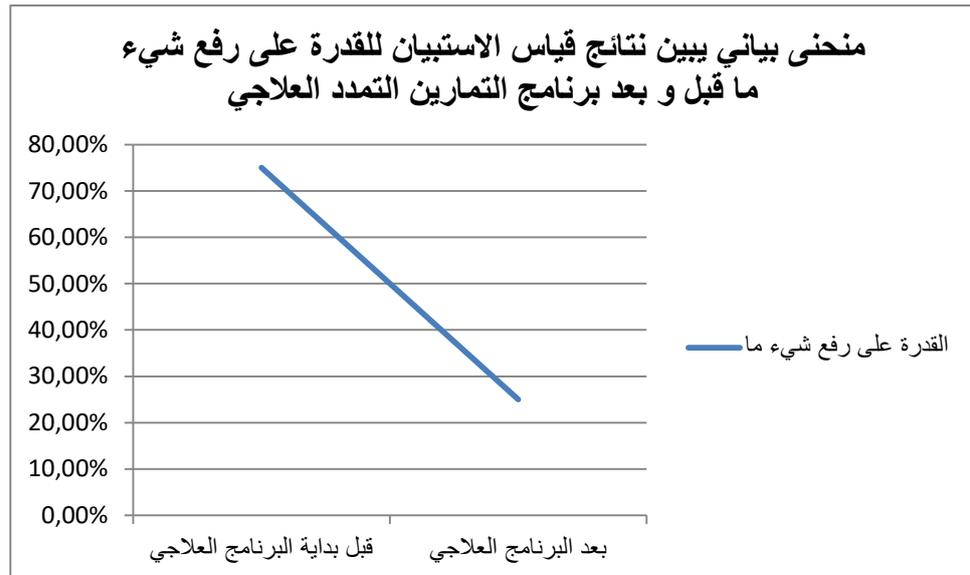
2-1-2- عرض و تحليل نتائج الأعمال اليومية:

من خلال الجدول رقم 01 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الأنشطة اليومية نلاحظ أن تأثير نسبة الآلام على الأعمال اليومية قد كانت في بداية البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد العلاجي 100، وهذه النسبة تدل على مدى تأثير الآلام على الاعمال اليومية كالتفريغ من السرير و تنظيف الاسنان و اللباس وغيرها ، ومع الاستمرار بالعمل بالبرنامج العلاجي انخفضت النسبة في نهاية البرنامج بـ 50 مما يدعونا للاستنتاج بأن البرنامج العلاجي دور ناجح في تخفيف نسبة الآلام على أداء الأعمال اليومية.



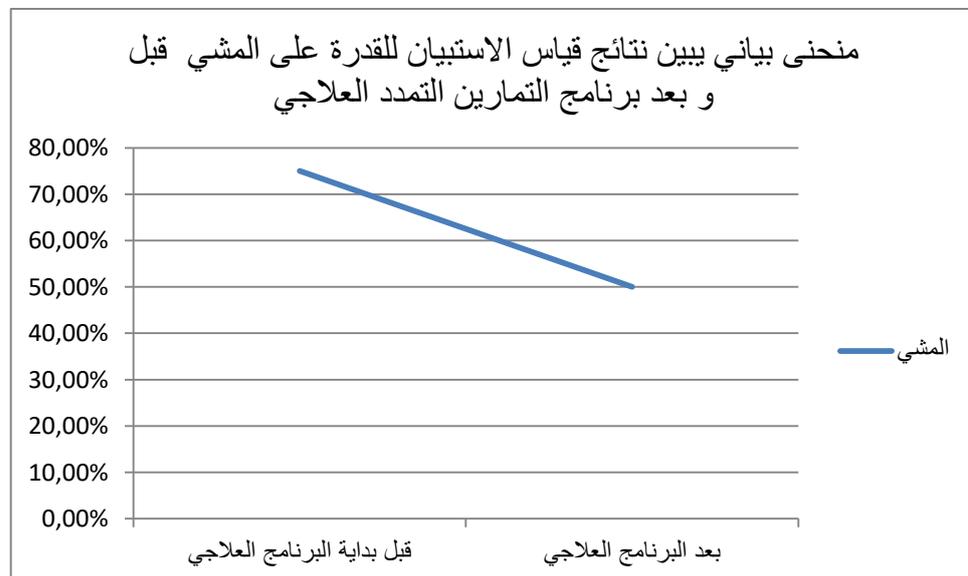
2-1-3- عرض و تحليل نتائج القدرة على رفع شيء ما:

من الجدول رقم 01 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الأنشطة اليومية نلاحظ ان في بداية عملنا مع هذه الحالة كانت النسبة 75، ومع استمرارنا في العمل مع هذه الحالة نلاحظ في نهاية البرنامج بالتمارين التمديد العلاجي انخفاض بنسبة 50 حيث أصبحت نسبة القدرة على رفع الأشياء 25 . مما يدل على الاستمرار بتطبيق البرنامج على الحالة تساعدنا على القدرة في رفع شيء ما



4-1-2- عرض و تحليل نتائج المشي:

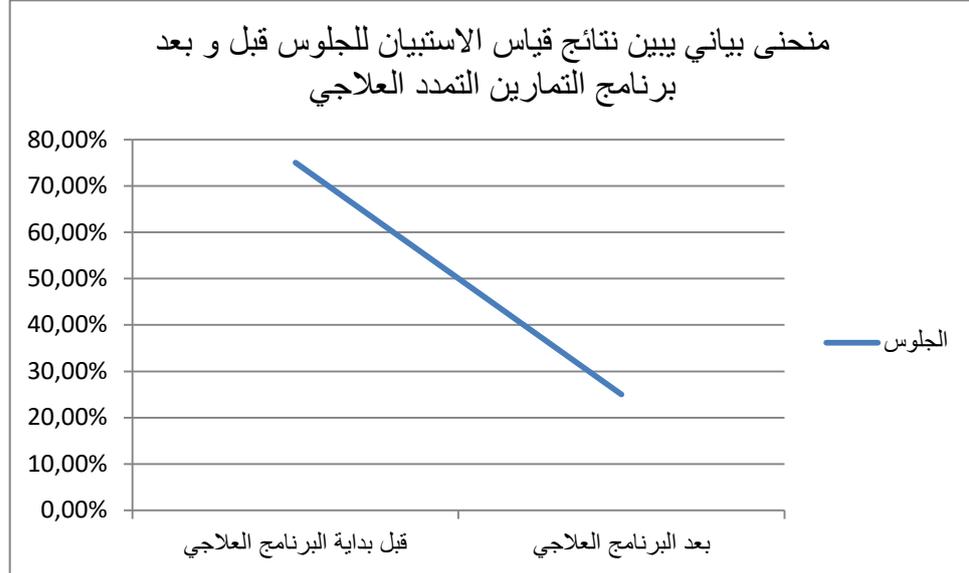
من الجدول رقم 01 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الأنشطة اليومية نلاحظ أنه في بداية عملنا مع هذه الحالة كانت النسبة الاحساس بالآلام عند المشي 75، ومع استمرارنا في العمل نلاحظ في نهاية البرنامج العلاجي تحقيق نتيجة ايجابية انخفاض بنسبة 25 و هذا يدل على أن الحالة تتحسن مع الاستمرار في العمل بالبرنامج المطبق.



5-1-2- عرض و تحليل نتائج الجلوس:

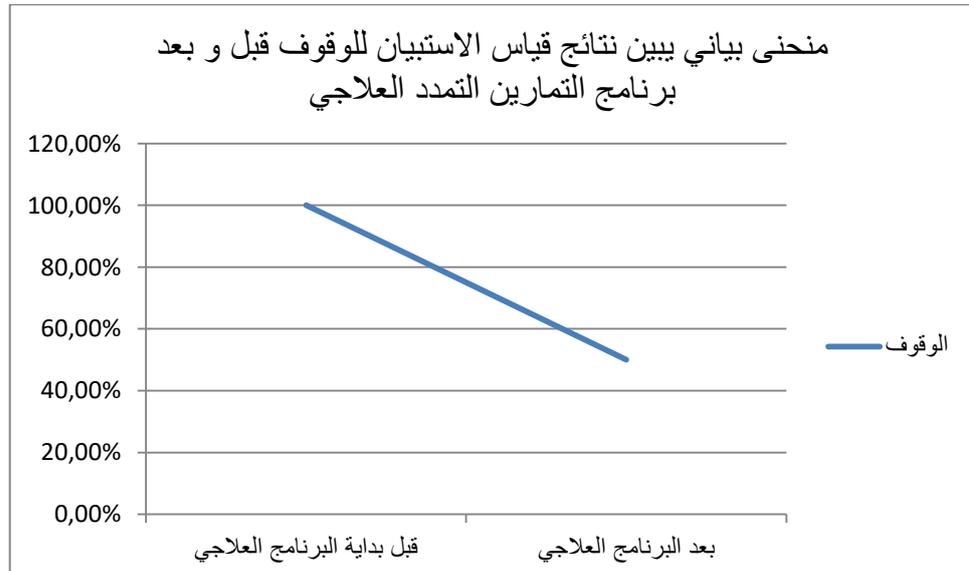
من الجدول رقم 01 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الأنشطة اليومية نلاحظ أنه في بداية عملنا مع المريضة كانت نسبة تأثير الألم على الجلوس عند الحالة التي أجريت عليها الدراسة

قبل بداية البرنامج العلاجي 75، و بعد مواصلتنا في تطبيق البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد العلاجي نلاحظ انخفاض نسبة الانزعاج عند الجلوس بمقدار 25. و منه نستنتج أن البرنامج المطبق قد كان فعال في خفض نسبة تأثير الآلام على الجلوس



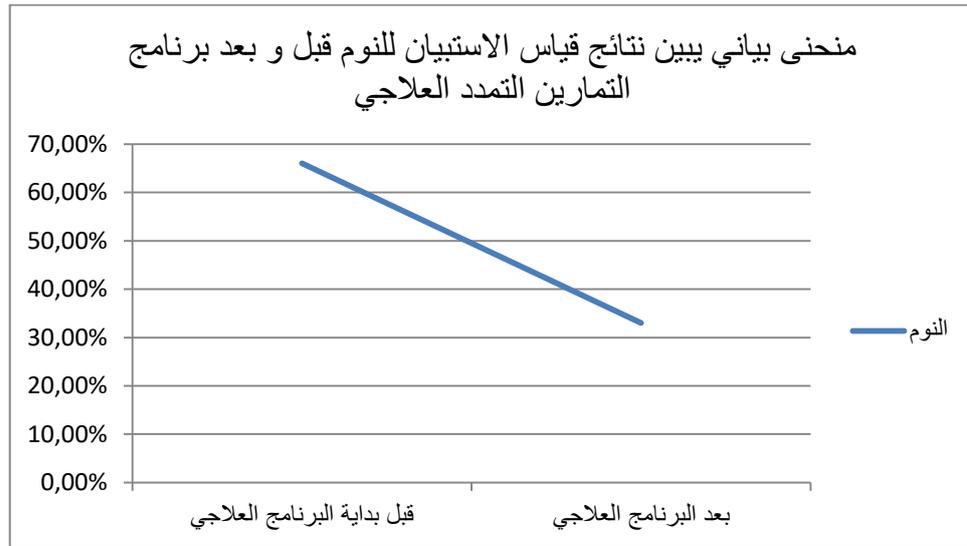
6-1-2- عرض و تحليل نتائج الوقوف:

نلاحظ من الجدول رقم 01 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الأنشطة اليومية أنه في بداية عملنا مع هذه الحالة نسبة الوقوف قبل البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد كانت بنسبة 100 وهي نسبة مرتفعة جدا ، وبعد تطبيقنا و المواصلة في البرنامج العلاجي المقترح انخفضت نسبة الانزعاج بسبب الالم اثناء الوقوف لمدة طويلة بنسبة 50 وهذا يدل على شيء وهو على مدى نجاح البرنامج العلاجي المقترح على خفض نسبت تأثير الألم على الوقوف.



7-1-2- عرض و تحليل نتائج النوم:

نلاحظ من الجدول رقم 01 في بداية عملنا مع هذه الحالة لاحظنا أن نسبة النوم قبل بداية البرنامج كانت 66 وهذا يعني ان الالم كان يؤثر على النوم بشكل متوسط وبعد تطبيقنا البرنامج وبعد مواصلتنا فيه لاحظنا أن هناك انخفاض في نسبة تأثير الالم على النوم والتي تقدر بنسبة 33 بحيث اصبحت المريضة تتام كما كانت من قبل وعدم تأثير الالم على النوم ومن هنا نستنتج أن البرنامج العلاجي له دور فعال في تحسين نسبة تخفيف تاثير الالم على النوم على هذه الحالة.



2-2- تحليل نتائج محور تأثير الآلام على الحياة العملية والترفيه:

استنادا على المعطيات والبيانات المقدمة في الجدول رقم 02 يمكننا تحليل النتائج على النحو التالي:

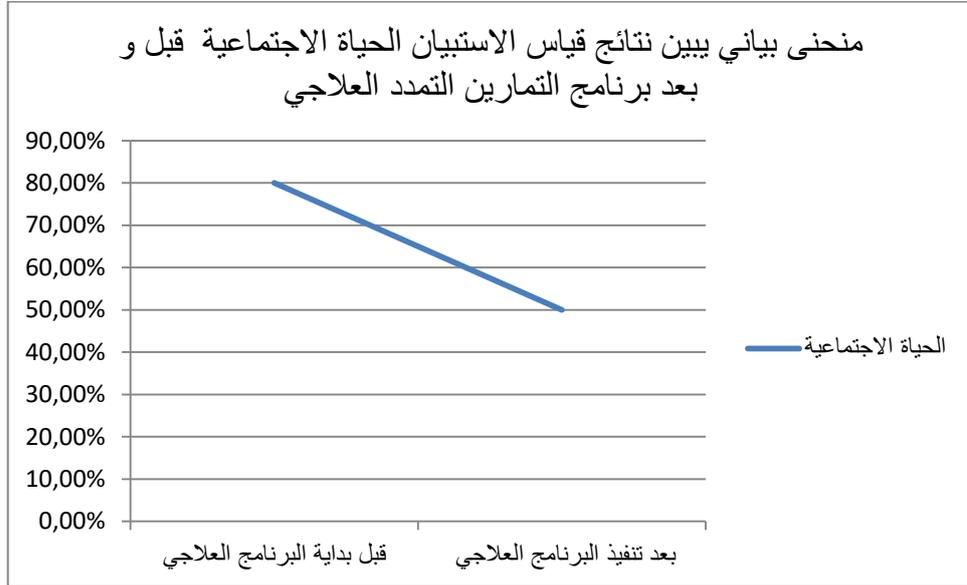
الانشطة المهنية	السفر بالسيارة	الحياة الاجتماعية	رقم الاسئلة
80%	70%	80%	قبل بداية البرنامج العلاجي
40%	40%	50%	بعد تنفيذ البرنامج العلاجي

الجدول رقم 03: يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الحياة العملية والترفيه.

1-2-2- عرض و تحليل نتائج الحياة الاجتماعية:

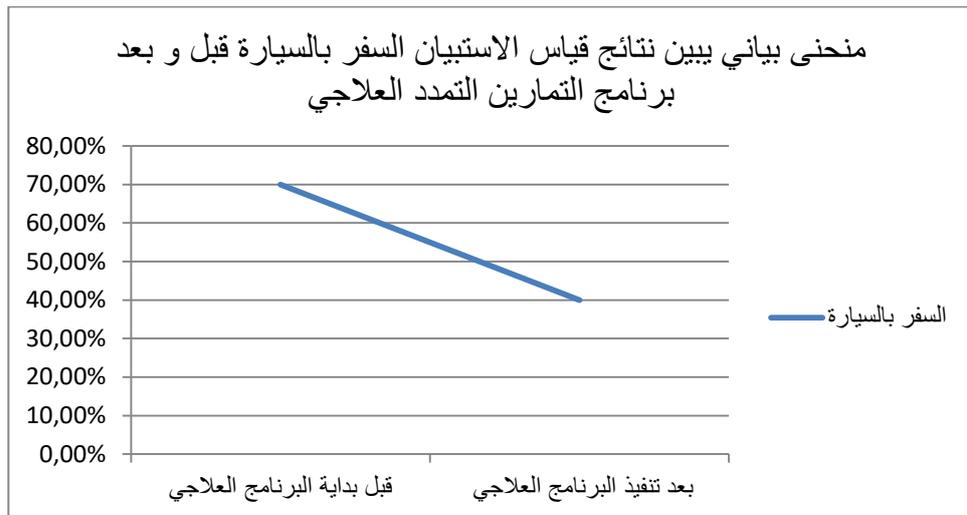
من خلال الجدول 02 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الحياة العملية والترفيه نلاحظ أن قبل بداية في البرامج العلاجي كانت النسبة تاثير الالم على الحياة الاجتماعية 80، وبعد

تطبيق البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد انخفضت النسبة إلى 50 وهذا ما يدل على تحسن الحالة من خلال تطبيق البرنامج واستمراريته بحيث له تأثير كبير على تعزيز الحياة الاجتماعية.



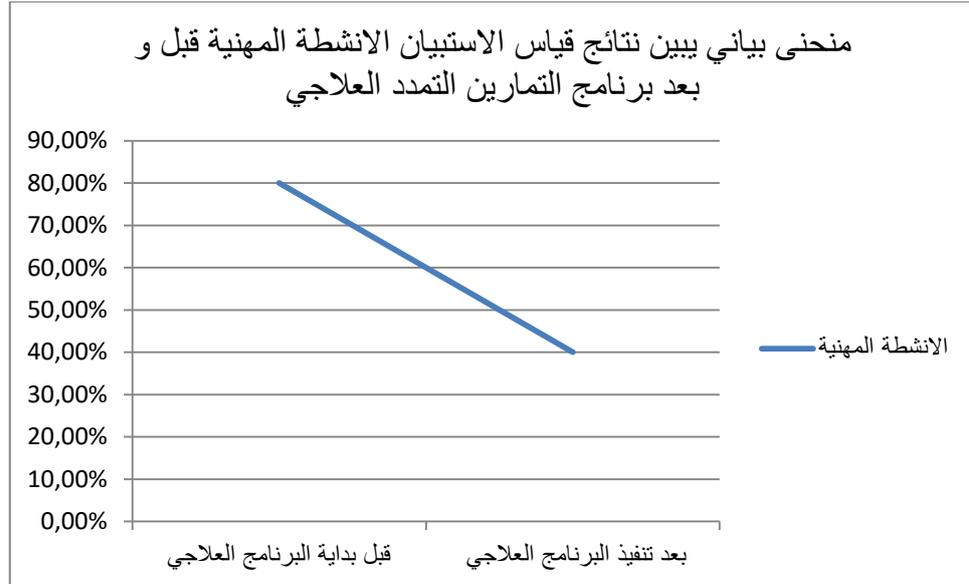
2-2-2- عرض و تحليل نتائج السفر بالسيارة:

نلاحظ من خلال الجدول 02 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على اداء الحياة العملية والترفيه انه قبل البداية في البرنامج العلاجي كانت النسبة اعاقه الالم على التنقل بالسيارة 70، وبعد تطبيقنا للبرنامج العلاجي انخفضت النسبة إلى 40، ومن هذا نستنتج أن تطبيق البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد له دور فعال في خفض نسبة تأثير الآلام على التنقلات على المريضة التي أجريت عليها الدراسة



2-2-3- عرض و تحليل نتائج الأنشطة المهنية:

من خلال الجدول 02 الذي يبين نتائج تفريغ الاستبيان لتأثير الآلام على أداء الحياة العملية والترفيه يتضح لنا أنه قبل بداية البرنامج العلاجي كانت النسبة تأثير الآلام على العمل 80، وبعد مواصلتنا بتطبيق البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد العلاجي نلاحظ انخفاض في النسبة حيث أصبحت 40 مما تعني هذه النسبة انه أصبح الآلام لا يؤثر بشكل كبير كما من قبل على أداء الانشطة المهنية ومنه نستنتج أن البرنامج العلاجي له أثر كبير على تحسين الأداء في الحياة المهنية ذلك نتيجة انخفاض تأثير الألم عليها.



تفسير النتائج:

- يؤدي البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد إلى خفض نسبة الآلام وشدتها على الحالة وهذا يعني أن ممارسة التمارين المرنة تساهم في تقليل الألم الذي تعاني منه المريضة المصاب بالآلام في الرقبة. قد يكون ذلك نتيجة تأثير الحركات التمديد و الاطالة العضلية والتمارين اللطيفة على تخفيف التوتر وتحسين الدورة الدموية وتقوية العضلات المحيطة بالفقرات العنقية
- يمتلك البرنامج العلاجي تاثير فعال في تخفيف نسبة الآلام على أداء الأعمال اليومية و يشير هذا إلى أن تحسين قوة ومرونة العضلات المحيطة بالفقرات العنقية يمكن أن يؤدي إلى تحسين القدرة على القيام بالأنشطة اليومية بشكل أكثر راحة وبدون تعرض لألم شديدة
- يؤدي البرنامج العلاجي المطبق إلى تعزيز الحياة الاجتماعية بخفض تأثير حدة الآلام و يعني ذلك أن تحسين القدرة على التحرك وتقليل الألم يمكن أن يساهم في تحسين الحالة العامة للمريض ويسهم في مشاركته في الانشطة الاجتماعية بشكل أكبر.
- للبرنامج العلاجي بالتمارين التمديد دور إيجابي في تحسين المدى الحركي للعمود الفقري العنقي وزيادة مرونة المفصل

مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية :

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى :

من خلال الفرضية الجزئية الأولى للبحث التي تشير إلى : " للبرنامج التمارين التمديد العلاجي تأثير على محور تأثير الالم على الانشطة اليومية لدى مرضية مصابة بالآلم على مستوى الفقرات العنقية (داء الفقار الرقبي) ". من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الموضحة في الجدول رقم 02 الذي يوضح نتائج قياس الاستبيان لتأثير الألم على الأنشطة اليومية، والمنحنيات البيانية المرقمة من (01،06،05،04،03،02) والتي توضح نتائج قياس الاستبيان لمحاور الأنشطة اليومية (النوم و الوقوف و الجلوس و المشي و القدرة رفع شيء ما دون طلب مساعدة ، الاعمال اليومية ، الالم و شدته) لمدى تأثير البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد قبل وبعد تنفيذ البرنامج و التي أكدت أن نسب تأثير الألم على الأنشطة اليومية في انخفاض مستمر طوال مسار تطبيق البرنامج وهذا راجع الى اختيارنا التمارين التمديد والاطالة العضلية المناسبة للمريضة المصابة على مستوى الفقرات العنقية كما أكد عليه بونجاما والآخرين 2015 عن التأثير برنامج تمارين التمديد المنتظم الذي يتم تنفيذه لمدة اربع اسابيع قادر ان يقلل من الالم الرقبة و الكتفين ويحسن وظيفة العمود الفقري العنقي و القدرة على تنفيذ الأنشطة اليومية بشكل عادي، وتأثير هذه الأنشطة الأساسية على موضع الإصابة حيث تعمل على استعادة الوظائف الأساسية للعضو المصاب.

ومن هنا فإن الفرضية الأولى التي تنص : " للبرنامج التمارين التمديد العلاجي تأثير على محور تأثير الالم على الانشطة اليومية لدى مرضية مصابة بالآلم على مستوى الفقرات العنقية (داء الفقار الرقبي) " تحققت .

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

من خلال فرضية الجزئية الثانية للبحث التي تشير إلى : " للبرنامج التمارين التمديد العلاجي تأثير على محور تأثير الالم على الانشطة المهنية والترفيه لدى مرضية مصابة بالآلم على مستوى الفقرات العنقية (داء الفقار الرقبي) ".

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الموضحة في الجدول رقم 03 الذي يوضح نتائج قياس الاستبيان لتأثير الآلام على الحياة العملية والترفيه، والمنحنيات البيانية المرقمة من (07،09،08) ، المحاور (الحياة الاجتماعية، السفر والتنقل بالسيارة، والحياة المهنية) أكدت أن للبرنامج العلاجي بالتمارين التمديد دورا فعال في تخفيف تأثير الآلام على الحالة التي أجريت عليها الدراسة و ذلك تبعا للمنحنيات التي تبين فيها نسبة انخفاض مقارنة مع حالة المريض قبل البداية في العمل بالبرنامج و تبعا لدراسة اريا

هاكين 2007، تمت مقارنة البرنامج الذي استخدم لمدة سنة كاملة في المنزل وهو تدريب القوة و التمدد مع برنامج تمارين التمدد العلاجي في تخفيف الألم ، وأظهرت الدراسة انه عدم وجود فروقات او تحسناً أكبر، على عكس برنامجنا الذي نفذ في لمدة شهر مع المتابعة اظهر تحسن كبير في القدرة على العمل والتقل والجودة الحياتية لدى المصابة بهشاشة عظام العنقي .

ومنه فإن الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على : " للبرنامج التمارين التمدد العلاجي تأثير على محور تأثير الألم على الأنشطة المهنية والترفيه لدى مرضية مصابة بالألم على مستوى الفقرات العنقية (داء الفقار الرقبي)" تحققت.

مناقشة نتائج الفرضية العامة :

من خلال الفرضية العامة للبحث التي تشير إلى : " للتمارين التمدد العلاجي تأثير في تخفيف ألم الرقبة عند مريضة مصابة في الفقرات العنقية (هشاشة العظام العنقي) " .

من خلال ثبوت صحة نتائج الفرضيتين الجزئيتين ومن خلال الجدول 02 والمنحنى البياني رقم 01 اللذان يوضحان نتائج قياس الاستبيان للألم وشدته قبل وبعد البرنامج العلاجي في انخفاض مستمر نتيجة لتأثير البرنامج العلاجي بالتمارين التمدد على خفض الآلام وشدتها للمريضة مصابة في الفقرات العنقية ، لان تمارين التمدد توفر لنا الراحة و تهدئة الجزء المصاب بصفة خاصة و الجسم كامل بصفة عامة وبالتالي تخفيف الضغط على الفقرات العنقية والمفاصل، مما يقلل من الألم ويسهم في تحسين حركة المفاصل والقوة العضلية. ويمكن للمرضى تنفيذ التمارين بسهولة وراحة. كما أكد ذلك بونجاما و الآخرون 2015 حيث أظهرت نتائج دراستهم أن اربع أسابيع كفيلة بتغيير النتائج الألم من الألم الشديد الى متوسط و تخفيف من حدة الألم الرقبة و الكتفين وتحسين وظيفة الرقبة وجودة الحياة للمرضى المصابين في الفقرات العنقية .

إن التمارين التمدد تعزز قوة العضلات المحيطة بالفقرات العنقية وتحسن الدعم العضلي و قدرة المفصل على الحركة من اجل القيام بالمهام اليومية بشكل عادي وتعمل على اطالة وتمدد عضلات الجسم كما انها تخفف من الام الرقبة وهذا ما أكدته نتائج الاستبيان انخفاض نسبة الاحساس بالألم كلما كانت الاستدامة و ممارسة التمارين التمدد بشكل منتظم دون انقطاع حققت نتائج ايجابية .

من النتائج المتوصل إليها والعمل الميداني تؤكد أن الفرضية العامة التي تنص " للتمارين التمدد العلاجي تأثير في تخفيف ألم الرقبة عند مريضة مصابة في الفقرات العنقية (داء الفقار الرقبي) " تحققت .

الاستنتاجات :

- لبرنامج تمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير ايجابي في تخفيف الالم لدى مصابة بداء الفقار الرقبي .
- لبرنامج التمدد العلاجي دور فعال في تحسين وتخفيف الالم وشدته لدى مرضى المصابين في الفقرات العنقية .
- لبرنامج التمدد العلاجي تأثير على تخفيف الالم لاداء الحياة العملية والترفيه لدى مرضية مصابة بداء الفقار الرقبي.

الاقتراحات :

- التأكيد على ضرورة اتباع برنامج التمارين التمدد العلاجي في اعادة التأهيل المصابين بأمراض الفقرات العنقية و علاجهم من الالم المستمر
- ضرورة استخدام التمارين التمدد العلاجي لتخفيف الالم او حتى ازالته نهائيا و تحسين قوة عضلات الرقبي
- التأكيد على المواظبة و الاستمرارية من اجل الحصول على نتيجة ايجابية حصتين على الاقل في الاسبوع
- ضرورة استخدام هذا النوع من العلاج لتحسين المدى الحركي و مرونة مفصل الرقبة و تحسين جودة الحياة
- تمديد فترة العلاج الى ثلاثة اشهر وما فوق للحصول على افضل النتائج
- عرض البرنامج على مراكز وعيادات التأهيل العلاجي او البدني للاستفادة منه وكشف عن نتائجه الايجابية و المثالية في تخفيف الالم المزمن للمصابين بمختلف الاصابات على مستوى الفقرات العنقية
- اجراء دراسات مماثلة على عينات مختلفة من حيث السن و الجنس ونوع الاصابة

التوصيات :

- ضرورة التقيد بالبرنامج التأهيلي من بدايته الى نهايته مع احترام الآجال المحدد لكل مرحلة من مراحلها وتجنب التمرينات ذات الضغط العالي على المفصل المصاب
- التشخيص الاولي والمتابعة
- توفير قاعة خاصة وتجهيزها بالادوات و الاجهزة و الوسائل اللازمة

- يجب أن يستمر المريض في ممارسة التمارين التمديد بانتظام بعد انتهاء البرنامج العلاجي. تعتبر هذه التمارين فعالة في تقوية العضلات المحيطة بالفقرات العنقية ولزيادة المرونة وتحسين نطاق
- ينصح المريض بتجنب الجلوس لفترات طويلة دون دعم (حزام شد الرقبة). يمكن استخدام وسائد أو أدوات دعم الظهر الملائمة عند الجلوس للحفاظ على وضعية صحيحة للعمود الفقري العنقي
- يجب الحفاظ على وضعية صحيحة أثناء النوم مكن استخدام وسائد داعمة للعنق والظهر أو تجنب النوم على البطن.
- الحرص على وضعية الجلوس والوقوف الصحيحة
- يجب على المريض أن يكون حذرا عند قيامه بالنشاطات اليومية التي تشمل رفع الاوزان الثقيلة أو الانحناء الزائد امام الحاسوب . يفضل تجنب الحركات المفرطة التي قد تزيد من الضغط على الرقبة.
- اجراء بحوث اخرى في هذا المجال من اجل التعمق اكثر في انواع تمارين التمديد العلاجي وايجاد حلول طبيعية لتجنب عمليات جراحية

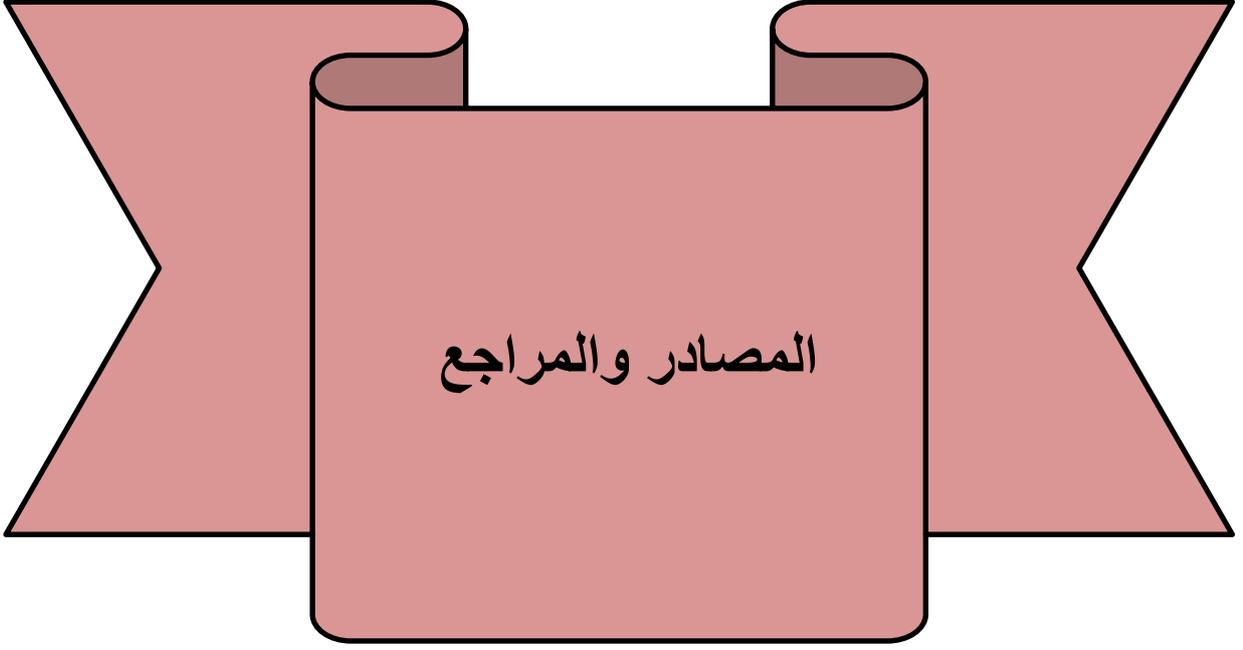
الخلاصة :

بعد تنفيذ البرنامج التأهيلي بتمارين التمديد العلاجي على ارض الواقع واثبات فعاليته من خلال التمرينات المدرجة في البرنامج وبالتوصيات من طرف الخبراء و المختصين الذين لهم اطلاع اكثر على هذا الموضوع قد أثبت برنامج العلاج بالتمارين التمديد نجاحا كبيرا في تقليل الآلام المرتبطة بالاصابة على مستوى الفقرات العنقية ، بحيث تعمل التمارين التمديد على اطالة العضلات وتحسين نطاق الحركة كما تساعد على تخفيف الآلام العضلية وتخفيف الشعور بالانقباض و التوتر العضلي ، واسهم البرنامج المستخدم في تحسين قوة عضلات الرقبة .

تحققت كل الفرضيات الجزئية في البرنامج العلاجي بالتمارين التمديد. قد تشمل هذه الفرضيات تحسين القوة العضلية والتحكم الحركي والمرونة وتقليل الألم وتحسين جودة الحياة الاجتماعية والمهنية. بفضل فعالية تمارين التمديد العلاجي، تم تحقيق هذه الفرضيات وثبتت فعالية البرنامج في تحقيق النتائج المرجوة.

يمكن الاعتماد على برنامج تمارين التمديد العلاجي كاداة فعالة لعلاج الام الرقبة المزمن بحيث توفر التمارين الشعور بالراحة و التمديد وتخفيف الالم وضغط على الرقبة ويوصى باستمرار ممارسة التمارين التمديد العلاجي بانتظام بعد انتهاء من البرنامج للحفاظ على النتائج الايجابية التي تم الوصول اليها .

في الأخير نجد حال لمشكلة بحثنا التي تنص: " هل لتمارين التمدد العلاجي المقترح تأثير على تخفيف الم الرقبة عند مريضة مصابة بداء الفقار الرقبي". ونذكر أن لبرنامج التمارين التمدد العلاجي دور فعال وإيجابيا لتحسين وتخفيف الآلام الرقبة لمريضة تعاني من الإصابة بداء الفقار الرقبي.



المصادر و المراجع :

داء الفقار الرقبى. (1999).

انواع تمارين المرونة والمطاطية واهميتها (مارس, 2011)

داء الفقار الرقبىة (2011-2024) ويب طب.

البرنامج العلاجي. باتتة(19 جوان, 2015).

الام الرقبىة. (12 اكتوبر, 2022).

الم الرقبىة (مارس, 2023)

الم الرقبىة (مارس, 2023)

الم الرقبىة متى يكون اكثر خطورة ؟ (1994) d, chaichankul .

إصابات الحبل الشوكي والعمود الفقري (ذو الحجة, 1444) .

الم اسفل الظهر و الرقبىة -اضطرابات العظام والمفاصل و العضلات (ربيع الاول, 1444).

Villa-Forte, A شعبان (مقدمة عن جسم الانسان, 1443) .

العايد ,مساعد بن عثمان .(s.d). الاعاقات المتعددة .دار المسيرة.

الغيطي ,د .(s.d). الفقرات العنقية .الفائق ,د , (2020) .كانون الاول .(31 فقرات الرقبىة .

بريقع, محمد عادل رشدى - محمد جابر . (بلا تاريخ). ميكانيكية اصابة العمود الفقري . مصر الاسكندرية.

د .يوسف لازمكماش ,د .ص .(s.d). مبادئ علم التشريح للرياضيين .زهرا.

د.احمد محمد الغيطي . (بلا تاريخ). الفقرات العنقية.

رفعت ,محمد .(s.d). امراض العظام و الاسنان و الروماتيزم .دار المعرفة.

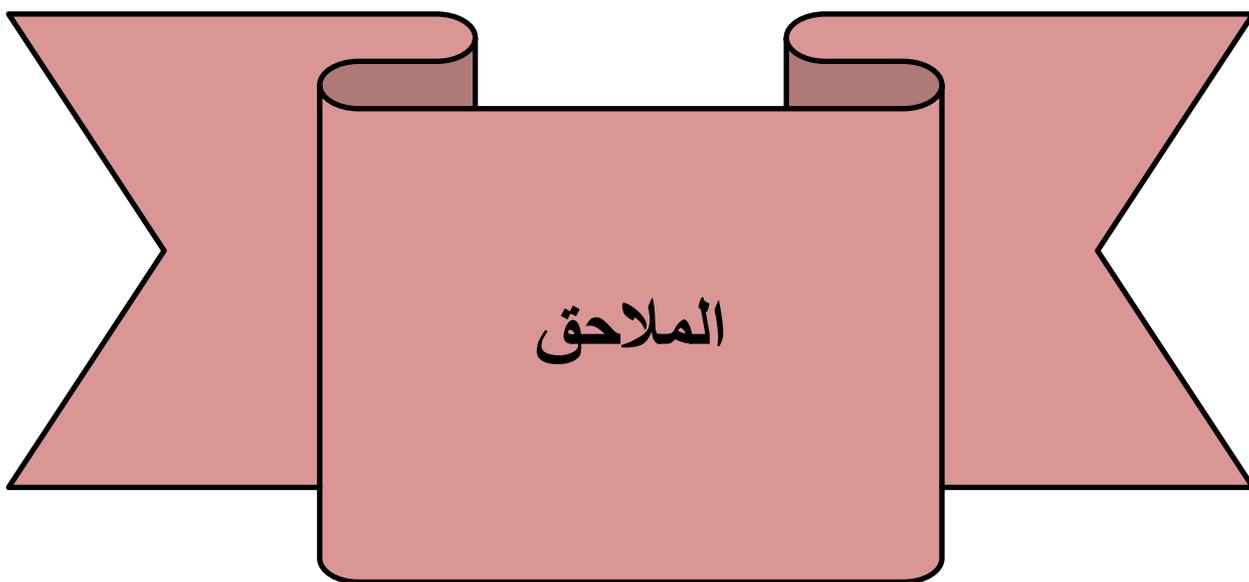
سميعة خليل محمد.(2010) .

سيفي . (23, 01, 2018). معرفة . تاريخ الاسترداد 05 15, 2022

- صالح ,ابراهيم محمد .(s.d.) .مقدمة في الاعاقات الحركية . عمان :دار البداية.
- صالح ,د .ابراهيم محمد .(s.d.) .مقدمة في الاعاقات الحركية . عمان :دار البداية.
- ظافر حرب عويجيلة.(2013) .
- عبد الباسط صديق عبد الجواد.(2016) .
- عثمان , العايد مساعد بن . (بلا تاريخ). الاعاقات المتعددة . دار المسيرة.
- عمار نويوة , عقبة حشاني , بزيو سليم . (ديسمبر , 2016). تأثير المرونة و تمارين التمديد على الاداء الرياضي . مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية .
- عمار نويوة-عقبة حشاني . (27 ديسمبر , 2016). تأثير المرونة و تمارين التمديد على الأداء الرياضي . مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ، 725.
- غمري ,د .م .(2013). الاصابات الرياضية و التأهيل البدني . حلوان.
- فائق ,د , (2020) . كانون الاول . (31 فقرات الرقبة) .

Ana Cláudia Violino Cunha, Thomaz Nogueira Burke, Fábio Jorge Renovato ,
Amélia Pasqual Marques II. (2008). Effect of global posture reeducation and of
static stretching on pain, range of motion, and quality of life in women with
chronic neck pain : a randomized clinical trial.

Nouioua, A. (2021, 08 05). Stretching exercises. *Algerian Scientific Journal Platform*, p. 104.



الملحق 01:

الاستبيان:

ألم العمود الفقري: استبيان دالاس (.D.R.A.D) النسخة الفرنسية المعتمدة من قسم العمود الفقري في الجمعية الفرنسية لأمراض العمود الفقري.

اللقب:

الاسم:

السن:

الجنس:

التاريخ:

يرجى قراءة الأسئلة بعناية: تم تصميم هذا الاستبيان لمساعدة طبيبك في معرفة إلى أي مدى يؤثر الألم على حياتك. يُرجى الإجابة بشكل شخصي على جميع الأسئلة عن طريق وضع علامة (X) بنفسك على الإجابة المناسبة. لكل سؤال، ضع علامة (X) في المكان المناسب على الخط المستمر (من 0% إلى 100%، حيث تمثل كل طرف حالة قصوى).

1. الألم وشدته: إلى أي مدى تحتاج إلى علاج للألم لتشعر بتحسن؟

طوال الوقت	أحياناً	على الإطلاق
100%)		(0%

2. الأعمال اليومية: إلى أي مدى يؤثر الألم على الأعمال اليومية (النهوض من السرير، تنظيف

الأسنان، اللباس، الخ)؟

على الإطلاق (لا يوجد ألم)

لا أستطيع النهوض من السرير	قليلاً	بشكل متوسط
100%)		(0%

3. القدرة على رفع شيء ما: إلى أي مدى تقتصر قدرتك على رفع شيء ما؟

لا أستطيع رفع أي شيء	بشكل متوسط	على الإطلاق (كما كانت من قبل)
100%)		(0%

4. المشي: إلى أي مدى يحد الألم الآن من مسافتك في المشي بالمقارنة مع ما كنت تستطيع المشي

فيه قبل مشكلتك في الظهر؟

على الإطلاق	ليس بالكثير	من قبل تقريباً	أمشي كما كنت أفعل
100%)			(0%

الملاحق

5. الجلوس: إلى أي مدى يزعجك الألم أثناء الجلوس؟

لا أستطيع الجلوس	بشكل متوسط	على الإطلاق (لا يزيد الألم)
)%100		(%0

6. الوقوف: إلى أي مدى يزعجك الألم أثناء الوقوف لفترة طويلة؟

لا أستطيع الوقوف	بشكل متوسط	على الإطلاق (أبقى واقفاً كما كنت من قبل)
)%100		(%0

7. النوم: إلى أي مدى يؤثر الألم على نومك؟

لا يمكنني النوم على الإطلاق	بشكل متوسط	على الإطلاق (أنام كما كنت)
)%100		(%0

إجمالي - 3- X % من التأثير على الأنشطة اليومية

8. الحياة الاجتماعية: إلى أي مدى يؤثر ألمك على حياتك الاجتماعية (الرقص والألعاب والترفيه وتناول الطعام والسهرات مع الأصدقاء والخروج، إلخ)؟

ليس لدي أي نشاط اجتماعي بعد الآن	بشكل متوسط	لا تؤثر على حياتي الاجتماعية على الإطلاق
)%100		(%0

9. السفر بالسيارة: إلى أي مدى يعيق الألم تنقلاتك بالسيارة؟

لا يمكنني التنقل بالسيارة	بشكل متوسط	لا يعيقها على الإطلاق (أنتقل كما كنت أفعل من قبل)
)%100		(%0

10. الأنشطة المهنية: إلى أي مدى يؤثر ألمك على عملك؟

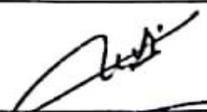
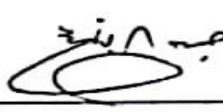
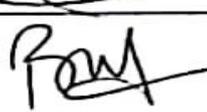
لا يمكنني العمل	بشكل متوسط	لا يؤثر على الإطلاق
)%100		(%0

إجمالي %.....=x5 من التأثير على العمل / الترفيه

موضوع الدراسة :

أثر برنامج مقترح للتمارين التمديد العلاجي (stretch therapy) على تخفيف ألم الرقبة لدى مرضى مصابين بداء الفقار الرقبي (spondylosis cervical)

قائمة الأساتذة المحكمين :

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الامضاء
01	دكتوراه	
02	دكتوراه	
03	دكتوراه	
04	دكتوراه	
05	دكتوراه	
06		

المشرف
عبد الوهاب عبد الرحمن

الطالبة
طاهر بوزيد رجاء حبيبة

الملاحق

الملحق 03: تمارين التمدد المستخدمة في الدراسة

رقم التمرين	التمرين	عدد المجموعات	عدد التكرارات	توقيت الراحة (بالثانية)
01	تمرين الامالة للامام وللخلف	3	10-15	30 ثانية
02	تمرين الامالة الجانبية	3	10-15	30 ثانية
03	تمرين شد لوح الكتف	3	10-15	30 ثانية
04	تمرين فك الرقبة	03	10-15	30 ثانية
05	تمرين توسيع الصدر	03	10-15	30 ثانية
06	تمرين الدوران الجانبي	03	10-15	30 ثانية
07	تمرين لف الكتف	03	10-15	30 ثانية
08	تمرين انزلاق الرقبة	03	10-15	30 ثانية
09	تمرين تمديد الرقبة	03	10-15	30 ثانية
10	تمرين التمديد الجانبي	03	10-15	30 ثانية
11	تمرين هز الكتفين	03	10-15	30 ثانية
12	تمرين التمدد العميق	03	10-15	30 ثانية
13	تمرين مكابس المقاومة	03	10-15	30 ثانية
14	تمرين سحب المنشفة	03	10-15	30 ثانية

الملاحق

الملحق 04: رزنامة البرنامج العلاجي

رقم الحصة	تاريخ الحصة	طبيعة الحصة	وقت الحصة	عدد التمارين	هدف الحصة
01	13/04/2024	اختبار قبلي حصة علاجية	1 ساعة	6	تقييم اولي - تخفيف توتر الرقبة والكتف
02	16/04/2024	علاجية	30د	6	تحسين نطاق الحركة ومرونة مفصل الرقبة
03	18/04/2024	علاجية	30د	6	تقليل الالم وتحسين الحركة للمصابة
04	20/04/2024	علاجية	30د	6	زيادة مرونة ومدى حركة الكتف
05	23/04/2024	علاجية	40د	10	تحسين القدرة على التحمل
06	25/04/2024	علاجية	40د	10	تطوير المهارات الحركية كالقدرة على الامالة
07	27/04/2024	علاجية	40د	10	الجانبية او شد الرقبة دون شعور بالالم
08	30/04/2024	علاجية	40د	10	
09	02/05/2024	علاجية	1 ساعة	14	زيادة قوة العضلات على التحمل
10	04/05/2024	علاجية	1 ساعة	14	تقليل الضغط على المفاصل وتوفير بيئة خفيفة للحركة
11	07/05/2024	علاجية	1 ساعة	14	تعزيز الشعور بالثقة والاستقلالية
12	09/05/2024	علاجية	1 ساعة	14	تحسين الوظائف الحركية اليومية مثل المشي
13	11/05/2024	علاجية	1 ساعة	14	والصعود والنزول الدرج
14	14/05/2024	علاجية اختبار بعدي	1 ساعة ونصف	14	تقييم الحالة