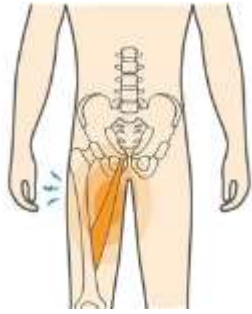


إصابات العضلة الضامة في كرة القدم: الأسباب وطرق الوقاية

د. منصور ناصر الصويان

استاذ التدريب الرياضي المساعد

إصابات الفخذ الداخلي أو العضلات الضامة (Groin/Adductor Injuries) شائعة بين لاعبي كرة القدم نتيجة الحركات المفاجئة مثل الركض السريع، تغيير الاتجاه، والتسديد. تتراوح الإصابات بين شد عضلي بسيط وحالات أكثر حدة قد تؤثر على الأداء واللياقة على المدى الطويل. وتشير الدراسات حول لاعبي كرة القدم الأوروبيين إلى أن إصابات العضلة الضامة تمثل حوالي 23% من إصابات العضلات بعد إصابات العضلة الخلفية للفخذ والتي تبلغ حوالي (37%)، وتشكل مانسبته (9-18%) من إجمالي إصابات اللاعبين، ما يجعلها من أكثر إصابات العضلات تكراراً.



الأسباب الشائعة لألم العضلة الضامة:

- الشد العضلي نتيجة تسارعات وتباطؤات مفاجئة أو الركل.
- الفتق الرياضي الناتج عن ضغط على الأنسجة الرخوة.
- تضيق مفصل الورك بسبب نمو غير طبيعي للعظام أو تغييرات ناجمة عن التدريب الطويل.
- التهاب العانة وإجهاد العظام نتيجة الإجهاد المتكرر على منطقة الحوض.

الوقاية من إصابات العضلات الضامة:

يعتبر الاهتمام بتدريبات الإطالة والمرونة أحد أفضل أساليب الوقاية من الإصابات بالإضافة إلى تدريبات القوة . وبالنسبة لإصابات العضلات الضامة محور حديثنا فإن دمج تمارين كوبنهاغن (Copenhagen Groin Exercises) شكل(1) والتي تستهدف تقوية عضلات الضامة وتحسين الاستقرار في منطقة الحوض ضمن برنامج تدريبي أسبوعي، يعتبر خياراً مناسباً لصيانة وحفظ هذه المجموعة العضلية، حيث أظهرت الدراسات أن هذه التمارين تقلل من مشاكل الضامة لدى لاعبي كرة القدم بنسبة تصل إلى 40%.

ويعتمد التأهيل والوقاية من إصابات العضلات الضامة على التحميل التدريجي لتحسين القوة والاستقرار وتقليل خطر تكرار الإصابة. يوضح الجدول (1) برنامجاً تدريبياً مبسطاً يعتمد على زيادة عدد التكرارات والجلسات تدريجياً بما يتناسب مع مراحل التعافي وقدرة اللاعب على التحمل. بروتوكول تدريبي أسبوعي (مبسط) كما هو في الجدول الآتي:

جدول(1)برنامج تدريبي أسبوعي مقترح (مبسط) لتمارين تقوية العضلات الضامة

التكرارات	عدد الجلسات	الأسبوع
3-5	2-3	1-2
7-10	3	3-4
12-15	3	5-6
12-15	2	7-8

النهج التدريبي المتكامل للوقاية والتأهيل من إصابات العضلات الضامة:

يهدف البرنامج التدريبي في حالات إجهاد العضلات الضامة إلى إعادة العضلة لوظيفتها الطبيعية وتقليل خطر تكرار الإصابة، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال الجمع بين عدة عناصر مترابطة:

1. الإطالة:(Stretching)

تساعد إطالة العضلات الضامة على استعادة المدى الحركي الطبيعي وتقليل التوتر العضلي، خاصة بعد فترات الراحة أو التثبيت النسبي. الإطالة المنتظمة تقلل من الشد الزائد على العضلة أثناء الأداء الحركي، ما يحد من فرص تكرار التمزق عند العودة للركض أو تغيير الاتجاه.

2. التقوية:(Strengthening)

تُعد تقوية العضلات الضامة عنصرًا أساسيًا لزيادة قدرتها على تحمل الأحمال العالية والحركات الانفجارية مثل التسديد والتسارع. ضعف القوة العضلية يُعد أحد أهم عوامل تكرار إصابات الضامة، لذلك فإن برامج التقوية التدريجية تحسّن الاستقرار العضلي وتقلل الإجهاد على الأنسجة المصابة.

3. تدريج الحركة:(Gradual Return to Movement)

العودة المفاجئة للنشاط الرياضي قد تعرّض العضلة لإجهاد يفوق قدرتها على التحمل. لذا، تعتمد العودة الآمنة على التدرج في شدة ونوع الحركات، بدءًا من المشي والجري الخفيف، ثم الجري السريع، فالتغييرات المفاجئة في الاتجاه والتسديد، مع مراقبة ظهور الألم في كل مرحلة.

4. البرنامج الوقائي المستمر:(Ongoing Prevention Program)

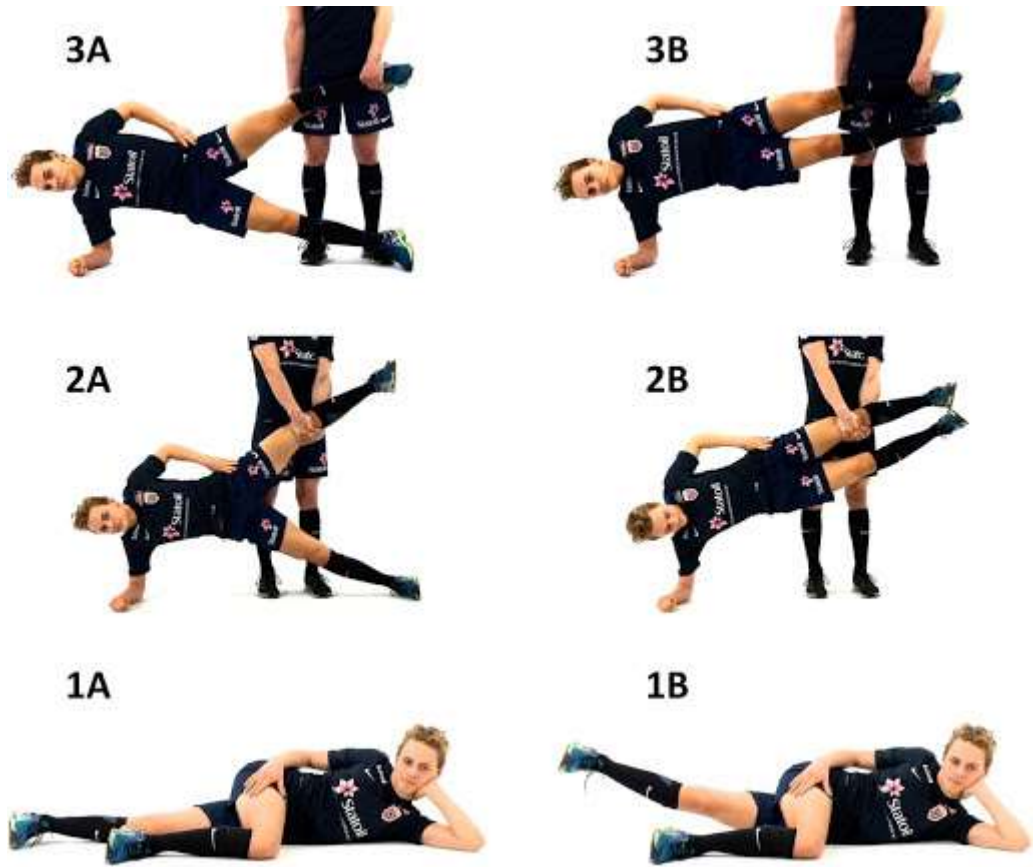
حتى بعد التعافي، تبقى العضلات الضامة عرضة للإصابة إذا لم يتم الحفاظ على قوتها ومرونتها. يساعد البرنامج الوقائي المستمر، الذي يتضمن الإحماء الجيد، تمارين الإطالة والتقوية الدورية، وإدارة الأحمال التدريبية، على تقليل خطر الانتكاس والحفاظ على الجاهزية البدنية على المدى الطويل.

دور الراحة عند الشعور بالألم:

تُعد الراحة عنصرًا أساسيًا في التعامل مع إجهاد العضلات الضامة، خاصة عند الشعور بالألم، نظرًا لأن هذه الإصابة قد تتفاقم مع الاستمرار في التدريب أو اللعب. تجاهل الألم أو العودة المبكرة للنشاط قد يؤدي إلى زيادة التمزق، إطالة فترة التعافي، وارتفاع خطر تكرار الإصابة.

لذلك، يُنصح بتعديل أو إيقاف النشاط المسبب للألم مؤقتًا، ثم استئناف التدريب بشكل تدريجي ومراقب بعد انخفاض الأعراض، مع الالتزام ببرامج التأهيل والتقوية المناسبة. تعتمد العودة الآمنة إلى اللعب على غياب الألم أثناء الأداء الوظيفي وليس فقط أثناء الراحة.

شكل(1) تمارين كوبن هاجن للوقاية من اصابة العضلات الضامة المصدر NCBI – StatPearls: Adductor Strain



المراجع:

1. Weir, A., Brukner, P., Delahunt, E., Ekstrand, J., Griffin, D., Khan, K. M., ... Hölmich, P. (2015). Doha agreement meeting on terminology and definitions in groin pain in athletes. *British Journal of Sports Medicine*, 49(12), 768–774. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094869>
2. Harøy, J., Clarsen, B., Wiger, E. G., et al. (2019). The Adductor Strengthening Programme prevents groin problems among male football players: A cluster-randomised controlled trial. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 150–157. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099524>
3. Sadigursky, D., Braid, J. A., De Lira, D. N. L., Machado, B. A. B., Carneiro, R. J. F., & Colavolpe, P. O. (2017). The FIFA 11+ injury prevention program for soccer players: A systematic review. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13102-017-0077-5>
4. Farrell, S. G., Hatem, M., & Bharam, S. (2023). Acute adductor muscle injury: A systematic review on diagnostic imaging, treatment, and prevention. *The American Journal of Sports Medicine*, 51(13), 3591–3603. <https://doi.org/10.1177/03635465221140923>