

تأثير تمارين تأهيلية نوعية والحجامة على الكفاءة الوظيفية لرسغ اليد لمريض الجلطة الدماغية

*أ.د/ أحمد عبد السلام عطيتو

**أ.د/ محمد محمود أمين زيادة

***الباحث/ أحمد يحيى سليم أحمد

أولاً: مقدمة ومشكلة البحث:

ان الإنسان يعيش اليوم في عصر مملوء بالتوترات والانفعالات والمسؤوليات والواجبات التي تستنزف الطاقة الجسمية والفكرية، الأمر الذي يؤدي إلى إصابته بالكثير من الأمراض وتعد الإصابة بالجلطة الدماغية "stork" احد هذه الأمراض التي ظهرت وانتشرت بشكل كبير في الآونة الأخيرة.

توضح ليندا Lenda (٢٠١٧) أن الجلطة الدماغية أصبحت من اهم واكثر الاصابات انتشارا في عصرنا الحالي حيث تعتبر الجلطة ثالث اكبر الاسباب المؤدية للوفاة بعد أمراض القلب والسرطان وقد يكون معروف سببها لدى كبار السن ولكن التي تحدث لدى الاشخاص صغار السن فلم يتم التوصل إلى سبب محدد لحدوثها وهذه الإصابة تحدث نتيجة انسداد الوعاء الدموي الذي يوصل الدم للمخ وبعد انقطاع وصول الدم للمخ تقل تغذيته وبالتالي تحدث الإصابة بالجلطة الدماغية. (٣٤: ٨٩)

وتشير نتائج دراسة سامى السيد (٢٠١٨م) إلى أن الجلطة الدماغية تؤدي إلى اعاقه في الحركة للمريض كامله او شبه كامله فتجعله غير قادر على مساعدته نفسه، لأنه كلما زادت الراحة السلبية بدون العلاج الحركي كلما ظهرت مشاكل كثيرة للمصاب، من تيبس المفاصل، وضمور العضلات وغير ذلك. (١٦: ١٥)

يرى كل من روى وارفين Roy and Irvin (٢٠٠٥) أن التمارين التأهيلية تعد المحور الأساسي في علاج وتأهيل الاصابات لأنها تهدف لإزالة الخلل الوظيفي للجزء المصاب عن طريق تقوية العضلات ومرونة المفاصل والاهتمام بأداء حركات الجسم. (٣٤: ١١٣)

ينكر جينفر Genver (٢٠١٢) ان من اهم اهداف التأهيل الحركي اعادة المصاب إلى وضعه الحركي الطبيعي كما كان عليه قبل الإصابة، وتعليم المصاب على كيفية استخدام الادوات والأجهزة المساعدة ، والتأهيل الرياضي بعد الإصابة بهدف اعادة الحركة كما كانت في السابق. (٣١: ٣٣)

* أستاذ الإصابات الرياضية والتأهيل البدني ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث كلية التربية الرياضية جامعة جنوب الوادي.

** استاذ الاصابات الرياضية والتأهيل البدني ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة المنصورة.

*** باحث ماجستير بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة جنوب الوادي.

يضيف خليل ابراهيم(٢٠١٠م): علي ان هناك عوامل اخرى مساعده للإسراع من الشفاء تتمثل في وسائل الطب التكميلي والتي تتناسب حسب نوع ودرجه الإصابة تحدد الوسيلة المناسبة لاستكمال العلاج لذلك فان عمليه التأهيل يجب ان لا تكون قاصره على التمرينات العلاجية فقط. (١٩: ٣٣)

يذكر شهيد عبدالحميد (٢٠٠٩م) ان الحجامه تعمل على تسليك الشرايين والأوردة الدقيقة وتنشيط الدورة الدموية وتنقيتها وتقويتها ، وبالتالي هي وقاية لأكثر من ٧٠٪ من الأمراض التي سببها ضعف الدورة الدموية ، وتعمل على تنشيط وإثارة اماكن ردود الفعل بالجسم للأجهزة الداخلية للجسم ، فيزيد انتباه المخ للعضو المصاب ويعطى اوامره المناسبة لأجهزة الجسم لاتخاذ اللازم ، وتقلل من نسبة الكوليسترول الضار في الجسم، وترفع من مستوى الكوليسترول النافع في الجسم.

(١٨: ٦٧،٦٨،٦٩)

مفصل رسغ اليد هو مفصل زلالي يصل ما بين عظام اليد وعظام الساعد ، يتكون هذا المفصل من ثمانية عظام صغيرة، ويحاط بمحفظة مفصلية تعمل على حمايته وعلى افرز السائل الزليلي الذي يسهل من حركة المفصل، ويعطى الرسغ اليد حرية التحرك في كل الاتجاهات ، فلولا وجوده لفقدت اليد الكثير من خصائصها ان الوظيفة الاساسية لمفصل اليد هي مساعدة الكف والساعد على الحركة وتنظيم اتجاهها.(٣٥)

ومن خلال دراسة الباحث و عمله في مجال الاصابات والتأهيل والحجامة بمحافظه قنا وبعد الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات المرجعية التي اتاحت وما تم الحصول عليه والتي اهتمت بالبرامج التأهيلية في حالات المشابهة مثل دراسة إسلام سليمان(٢٠٢١)(١١)، أحمد عبدالسلام، نسرين عبدالفتاح، وبيشار عبد الجواد (٢٠٢٠) (٩) وأحمد عبدالسلام وأحمد محمد (٢٠١٧) (٦) وأحمد عبدالسلام وسلمان عبدالله (٢٠١٧) (٧) وهشام شبيحه (٢٠١٦م) (٢٩) ومحمد مبروك (٢٠١٦م) (٢٢) وايهاب مصطفى (٢٠١٤م) (١٤) والسيد علي (٢٠٠٩م) (١٢) ومحمد مصطفى (٢٠٠٧م) (٢٣) محمود صلاح (٢٠٠٦م) (٢٦) وجد الباحثون مدى المعاناة التي يعانها مصاب الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية وانها من اخطر الاصابات بين الكثير من المترددين على المراكز التأهيلية وانها تحتاج إلى اهتمام كبير نظرا لخطورة هذه الإصابة لدى العديد من الافراد في مختلف الفئات والاعمار من اطفال وشباب وكبار السن من الذكور والاناث والتأخر في الاداء الحركي الطبيعي لرسغ اليد، ومن هنا انبثقت مشكلة هذه الدراسة والتي تبلورت في تأهيل رسغ اليد لمصاب الجلطة الدماغية.

مما دفع الباحثون الاهتمام بهذه المشكلة وذلك بوضع تمرينات تأهيلية نوعيه و الحجامة لتحسين الكفاءة الوظيفية لرسغ اليد نتيجة الإصابة بالجلطة الدماغية بحيث تناسب كل مريض على حدى ويكون برنامج متكامل من تمرينات القوه والمرونة والتوازن والاستعانة بالحجامة لتقديم اعلى فائدة مرجوه لمصاب الشلل النصفي للجلطة الدماغية.

ثانياً: اهمية البحث:

١. الوصول إلى افضل الاساليب الحركية و الوسائل المساعدة لرفع الكفاءة الوظيفية لمفصل رسغ اليد لمصابي الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية.
٢. الوصول بالمصاب إلى اقرب ما كان عليه قبل الإصابة وفي اقل وقت ممكن للاشتراك في مهام الحياة.
٣. مساعده العاملين في مجال التأهيل للاستفادة من التمرينات التأهيلية النوعية والحجامة وتوظيفها افضل توظيف لتحقيق اعلى فائدة.
٤. قد يساهم هذا البحث في عمليه رفع الكفاءة البدنية من قوه ومرونة وتوازن وتخفيف الالم في مفصل رسغ اليد لمرضى الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية.

ثالثاً: هدف البحث:

- دراسة تأثير استخدام مجموعة من التمرينات التأهيلية النوعية المصاحبة للحجامة على الكفاءة الوظيفية لمفصل رسغ اليد لدى مصابي الجلطة الدماغية، من خلال التعرف على :-
١. تقليل درجة الألم المصاحبة للأداء.
 ٢. مدى تحسين القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل رسغ اليد المصابة.
 ٣. تحسين المدى الحركي لمفصل رسغ اليد المصابة.

رابعاً: فروض البحث:

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في تقليل درجة الألم المصاحبة للأداء لصالح متوسطات القياسات البعدية.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مدى تحسين القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل رسغ اليد المصابة لصالح متوسطات القياسات البعدية.
٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في تحسين المدى الحركي لمفصل رسغ اليد المصابة لصالح متوسطات القياسات البعدية.
٤. يوجد فروق داله احصائيا بين متوسطات درجات القياسين البعدين للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات البحث لصالح القياس البعدي للمجموعة الجربي.

خامساً: مصطلحات البحث:

١_ التمرينات التأهيلية النوعية:

هي التمرينات الموجهة نحو العضلات العاملة المعنية بالأداء ، بحيث يكون اتجاهها الديناميكي في نفس المسار الحركي للمهارات المتعلمة". (٨:١٥)

٢_الحجامة:

هي عملية سحب الدم من سطح الجلد باستخدام كؤوس خاصة بذلك ، بعد احداث خدوش سطحه بسيطة بمشروط معقم على سطح الجلد في مواضع معينة لكل مرض او اصابه معينه.
(٢٨:٣٤١)

٣_الكفاءة الوظيفية:

هي قدرة المفصل على القيام بوظيفته خلال المدى الحركي الكامل ضمن الحدود التشريحية ومدى قدرة هذا المفصل على الوفاء بالمتطلبات الحركية. (٢٦: ٥٣)

٤_الجلطة الدماغية:

ان الجلطة الدماغية هي حدوث اضطراب مفاجئ في التروية الدموية لجزء من الدماغ يتظاهر بعزك في وظيفه عصبية او اكثر حركيه او حساسيه او حاسيه او استعرا فيه. (١٠:١٧)
خطه واجراءات البحث:

اولاً: منهج البحث:

استخدم الباحثون المنهج التجريبي باستخدام القياسين القبلي والبعدي على مجموعتين احدها تجريبية والاخرى ضابطه وذلك لملائمة طبيعة البحث.

ثانياً: مجتمع البحث:

المصابين بالشلل النصفي الجانبي الطولي من الجسم الناتج عن الجلطة الدماغية بمحافظه قنا سنة ٢٠٢٢ ، ٢٠٢٣.

عينه البحث:

تم اختيار العينة بالطريقة العمدية من الرجال المصابين بالشلل النصفي الجانبي الطولي للجسم الناتج عن الجلطة الدماغية والذين تتراوح اعمارهم (٥٥-٦٠) سنة، وذلك بعد عمل الفحوصات الطبية والأشعة اللازمة من خلال الطبيب المختص ويبلغ عدد العينة (٢٥) يتم تقسيمهم إلى مجموعتين احدها تجريبية (تمريبات تأهيلية نوعية مع استخدام الحجامة) وعددها (١٠) والاخرى ضابطه (تمريبات تأهيلية فقط) وعددها (١٠) وعينه استطلاعيه عددها (٥).

جدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء والتفطح في (السن، الطول، الوزن) للعينة قيد البحث (ن=٢٠)

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفطح	الدلالة
١	السن	سنة	٥٧.٥٥	١.٨٧	١.٦٦	١.٣٥	غير دال
٢	الطول	سم	١٦٩.٨٥	٤.٩٣	٠.١٤	٠.٣٨	غير دال
٣	الوزن	كجم	٧١.٣٥	٩.٩٥	٠.٩٦	١.٧١	غير دال

يتضح من نتائج جدول (١) أن قيمة معامل الالتواء تراوحت ما بين (٠.٦٩ : ٠.١٤) وهي أقل من ضعف الخطأ المعياري لمعامل الالتواء، كما تراوحت قيمة معامل التفطح ما بين (٠.١٧ : ١.٦٧) وهي أقل من ضعف الخطأ المعياري لمعامل التفطح، مما يشير إلى تكافؤ توزيع العينة في المتغيرات قيد البحث

جدول (٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء والتفطح للمجموعة قيد البحث في المتغيرات قيد البحث (ن=٢٠)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفطح
القوة العضلية	قوة القبضة	كجم	٥.٣٠	٠.٨٢	٠.٦٨
المدى الحركي	قبض	درجة	١٥٢.٧٠	٤.٠٠	٠.٤٧
	بسط	درجة	١٥٦.٨٠	٦.٦١	٠.٤٨
درجة الألم		سم	٩.٥٠	٠.٥٢	٠.٠٠

يتضح من نتائج جدول (٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغيرات قيد البحث وأن قيمة معامل الالتواء تراوحت ما بين (١.٦٢ : ٠.٠٠) وهي أقل من ضعف الخطأ المعياري لمعامل الالتواء، كما أن قيمة معامل التفطح تراوحت بين (٢.٥٧ : ٠.٢٨) وهي أقل من ضعف الخطأ المعياري لمعامل التفطح، مما يشير إلى اعتدالية توزيع العينة في المتغيرات قيد البحث.

الاجهزة والوسائل والادوات المستخدمة لجمع البيانات:

أولاً: ادوات جمع البيانات:

١. المقابلة الشخصية.

٢. المسح المرجعي.

٣. استمارة جمع بيانات العينة.

ثانياً: الأدوات والاجهزة المستخدمة:

١. مجموعه من الاثقال الحرة مختلفة الاوزان.

٢. ادوات حجمة.

ثالثاً: الأجهزة المستخدمة في القياس:

١. جهاز ريستاميتير (Restameter) لقياس الطول بالجسم والوزن بالكيلو جرام.

٢. جهاز الجنيوميتر (Goniometer) لقياس المدى الحركي. (درجة)

٣. جهاز الديناموميتر (Dynamometer) لقياس القوة العضلية. (كجم)

٤. جهاز قوة القبضة (Dynamometer). (كجم)

٥. مقياس التناظر البصري (Visual Analog Scale) لقياس شدة الألم. (درجة)

الفحص الإكلينيكي :

١. الكشف الطبي الكامل على أفراد العينة للتأكد من خلوهم من الأمراض التي يحظر عليها عمل

الحجمة او اداء البرنامج كاملا (تم الكشف الطبي عن طريق طبيب المختص).

٢. تناسق العينة وخلوها من الأمراض المعيقة لتطبيق البحث.

خطوات إعداد البرنامج المقترح :

الهدف العام للبرنامج :

دراسة تأثير استخدام مجموعة من التمرينات التأهيلية النوعية المصاحبة للحجمة على الكفاءة

الوظيفية لمفصل رسغ اليد لدى مصابي الجطة الدماغية، من خلال التعرف على :-

١. تقليل درجة الألم المصاحبة للأداء.

٢. مدى تحسين القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل رسغ اليد المصابة.

٣. تحسين المدى الحركي لمفصل رسغ اليد المصابة.

أسس وضع البرنامج المقترح :

١. أن يتناسب برنامج البحث مع طبيعة عينة البحث من حيث قدراتهم واستعداداتهم.

٢. أن يتناسب برنامج البحث الهدف العام للبرنامج.

٣. أن يتناسب برنامج البحث مع الإمكانيات المتاحة.

٤. مراعاة عامل التشويق والحماس.

٥. ان يتم تنفيذ البرنامج بصفه فرديه طبقاً لحالة كل مريض.

٦. مراعاة التدرج في التمرينات من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب.

٧. تحقيق مبدأ الأمن والسلامة ارتداء ملابس مناسبة للتمرين.

٨. أن يتم تنفيذ التمرينات المتبعة قيد البحث داخل حدود الألم للمصابين.

٩. التنوع والشمول في التمرينات التأهيلية للتأثير الفعال على نسبة السكر ووزن الجسم.

محتوى البرنامج :

قام الباحث بالاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة التي اتاحت، وذلك لمعرفة كل ما يتعلق بالأسس العلمية لتصميم تمرينات تأهيلية نوعية المقترح قيد البحث، واختيار أفضل وانسب طرق التمرينات التأهيلية المستخدمة قيد البحث،:

١. مدة البرنامج : اثني عشر أسبوع (١٢) أسبوع

٢. عدد الوحدات في الأسبوع : ستة وحدات (٦) أسبوعياً بإجمالي (٧٢) وحدة تدريب على مدار البرنامج.

٣. زمن الوحدة التأهيلية الحركية: يتدرج زمن الوحدات التدريبية ليكون في بداية البرنامج ٥٥ ق ويندرج في الزيادة حتى يكون في نهاية البرنامج ٩٥ ق

٤. الحمامة: يتم عمل الحمامة المساجية يومياً مع الجلسة التأهيلية والحمامة الرطبة ستة مرات اول شهر جلسة كل اسبوع وثاني شهر جلسة كل ١٥ يوم على النقاط المحدد.
الدراسة الاستطلاعية:

أجريت هذه الدراسة على عينة مماثلة لمجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية وبلغ قوامها (٥) أفراد، وذلك في ١/١١/٢٠٢٢ م إلى ٣٠/١١/٢٠٢٢ م واستهدفت الدراسة: -

١. التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في إجراءات البحث.

٢. معرفة الطريقة الصحيحة لإجراء وتنظيم القياسات عملياً.

٣. تحديد الزمن الذي يستغرقه كل قياس.

٤. اكتشاف نواحي القصور في الأجهزة والأدوات ومحاولة تلافيها.

٥. التأكد من كفاءة المساعدين وتدريبهم على دقة التسجيل.

٦. ترتيب القياسات لسهولة ودقة القياسات وتوفير الوقت والجهد.

٧. مدى ملائمة التمرينات الهوائية للتطبيق على عينة البحث.

٨. مدى ملائمة برنامج الحمامة للتطبيق على عينة البحث.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن :

١. تحديد مدى صلاحية أدوات وأجهزة القياس.

٢. التأكد من كفاءة المساعدين.

٣. تحديد أماكن وزمن القياسات وتجع العينة.

٤. ملائمة زمن محتوى الوحدات التدريبية .

٥. ملائمة برنامج التمرينات الهوائية والحجامة للتطبيق.

٦. معرفة طرق اخذ القياسات العلية بدقة وباستخدام الأجهزة المستخدمة.

التجربة الأساسية:

القياسات القبلية:

تم اخذ اول قياس قبلي بتاريخ ٢٠٢٢/١٢/3 م

تم اخذ اخر قياس قبلي بتاريخ ٢٠٢٣/٤/١ م

خطوات إجراءات الدراسة الأساسية :

قام الباحث بإجراء التمرينات التأهيلية النوعية والحجامة المقترح على عينة البحث في الفترة من ٢٠٢٢/١٢/٣ م إلى ٢٠٢٣/٧/١ م في احد مركز التأهيل الحركي، بمركز نجع حمادي، محافظة قنا، وقد قام الباحث بالتدريب بنفسه ومعاونة المساعدين بعد تدريبهم على البرنامج المقترح وذلك للمعاونة في إجراء التمرينات والقياسات المحددة للدراسة، كما تم متابعة قياس متغيرات البحث خلال تنفيذ البرنامج عن طريق المختص.

القياسات البعدية :

تم إجراء القياس البعدي بعد نهاية البرنامج لكل حاله وكان قياس اخر حالة في الفترة ٢٠٢٣/٧/١ م، وقد طبقت جميع القياسات على نحو ما تم إجراءه في القياس القبلي للمتغيرات قيد البحث وبنفس الأسلوب .

المعالجة الإحصائية:

تم إجراء المعالجات الإحصائية باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١. المتوسط الحسابي.

٢. الانحراف المعياري.

٣. معامل الالتواء .

٤. معامل التفلطح.

٥. اختبار t-test لدلالة الفروق

عرض ومناقشة النتائج

أولاً: عرض النتائج:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية في المتغيرات قيد البحث (ن=١٠)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		س	ع_+	س	ع_+		
القوة العضلية	كجم	٥.٣٠	٠.٨٢	١٠.٩٠	١.١٩	١٥.٠٨	دال
المدى الحركي	قبض	١٥٢.٧٠	٤.٠٠	١٣٠.٤٠	٣.٥٣	١٢.٥٩	دال
	بسط	١٥٦.٨٠	٦.٦١	١٢٨.٦٠	٤.٦٤	١١.٧١	دال
درجة الالم	سم	٩.٥٠	٠.٥٢	١.٤٠	٠.٥١	٢٩.٢٥	دال

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من نتائج جدول (٣) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي.

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية ونسبة التحسن لدى عينة البحث في متغيرات البحث (ن=١٠)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين القياسين	نسبة التحسن %
		س	ع_+	س	ع_+		
القوة العضلية	كجم	٥.٣٠	٠.٨٢	١٠.٩٠	١.١٩	٥.٦	٥١.٣٧%
المدى الحركي	قبض	١٥٢.٧٠	٤.٠٠	١٣٠.٤٠	٣.٥٣	٢٢.٣	١٧.١٠%
	بسط	١٥٦.٨٠	٦.٦١	١٢٨.٦٠	٤.٦٤	٢٨.٢	٢١.٩٢%
درجة الالم	سم	٩.٥٠	٠.٥٢	١.٤٠	٠.٥١	٨.١	٨٥.٢٦%

يتضح من نتائج جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي ، وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بالإضافة لنسبة التحسن المئوية .

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث (ن=١٠)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		س	ع_+	س	ع_+		
القوة العضلية	كجم	٤.٨٥	٠.٧٤	٧.٢٠	١.٠٣	١١.١١	دال
المدى الحركي	قبض	١٥٩.٢٠	٤.٧٧	١٤٦.٦٠	٥.٣٧	٤.٢٥	دال
	بسط	١٥٩.٨٠	٥.٣٤	١٤٤.٨٠	٤.٧٣	٦.٣٥	دال
درجة الالم	سم	٩.٤٠	٠.٥١	٥.٣٠	٠.٦٧	١٤.٧٢	دال

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من نتائج جدول (٥) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي.

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة ونسبة التحسن لدى عينة البحث في متغيرات البحث (ن=١٠)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين القياسين	نسبة التحسن %
		س	ع_+	س	ع_+		
القوة العضلية	كجم	٤.٨٥	٠.٧٤	٧.٢٠	١.٠٣	٢.٣٥	٣٢.٦٣%
المدى الحركي	قبض	١٥٩.٢٠	٤.٧٧	١٤٦.٦٠	٥.٣٧	١٢.٦	٨.٥٩%
	بسط	١٥٩.٨٠	٥.٣٤	١٤٤.٨٠	٤.٧٣	١٥	١٠.٣٥%
درجة الالم	سم	٩.٤٠	٠.٥١	٥.٣٠	٠.٦٧	٤.١	٤٣.٦١%

يتضح من نتائج جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث لصالح القياس البعدي ، وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بالإضافة لنسبة التحسن المئوية .

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث (ن=٢٠)

المتغيرات	وحدة القياس	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		الفرق بين القياسين	قيمة ت المحسوبة
		س	ع_+	س	ع_+		
القوة العضلية	كجم	٧.٢٠	١.٠٣	١٠.٩٠	١.١٩	٣.٧	٧.٤٠
المدى الحركي	قبض	١٤٦.٦٠	٥.٣٧	١٣٠.٤٠	٣.٥٣	١٦.٢	٧.٩٦
	بسط	١٤٤.٨٠	٤.٧٣	١٢٨.٦٠	٤.٦٤	١٦.٢	٧.٧٢
درجة الالم	سم	٥.٣٠	٠.٦٧	١.٤٠	٠.٥١	٣.٩	١٤.٥١

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من نتائج جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

ثانياً: مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج الفرض الاول :

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسات القبلية والبعديية للمجموعتين التجريبية والضابطة في مدى تحسين القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل رسغ اليد المصابة لصالح متوسطات القياسات البعدية.

يتضح من الجدول (٣،٥) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات البعدية للمجموعة التجريبية والضابطة في قياس القوة العضلية لصالح المجموعة التجريبية مما أدى إلى تحسن حالة المصابين في المجموعة التجريبية وزيادة القوة العضلية ويرجع ذلك إلى استخدام كاسات الهواء (الحجامة) التي ساعدة على تنشيط الدورة الدموية مما أدى إلى تغذية العضلات وتقويتها.

كما يرجع الزيادة في القوة أيضا إلى احتواء التمرينات التأهيلية على تمرينات نوعية تمرينات ساكنة وتمرينات مرونة وكذلك التمرينات المتحركة وتمرينات المقاومة، وبذلك يعمل على اداء التمرينات التأهيلية مع مراعاة التدرج من البسيط إلى المركب ومن السها إلى الصعب وفي حدود الالم على تحسين القوة العضلية.

وهذا ما يتفق مع دراسة كيم واخرون(٢٠١٥) (٣٢) التي كان من اهم نتائجها ان التمرينات هي التدخل الفعال لزيادة قدرات التوازن والمشي لمريض الجلطة الدماغية.

وهذا ما اكد عليه عبد الحلیم مصطفی عبد المنعم عكاشه (٢٠٢٢) (٢٠) ان التمرينات التأهيلية تؤدي إلى تحسين ايجابي في القوة العضلية.

وكذلك دراسة أحمد محمد النادي شمس الدين (٢٠١٦) (١٠) والذي ذكر ان تطبيق برنامج التمرينات التأهيلية أدى إلى سرعة تحسن حالة المصابين بالشلل النصفي من ضعف العضلات وتحسين الديو الحركي للمفاصل المصابة العاملة على الجسم المصاب.

بينما اشار أحمد عبد الرحمن (٢٠١٠) (٤) على ان للحجامة دور كبير في تخليص الجسم من السموم والشوائب الموجودة في الدم بصورة مباشرة ، كذلك دور الحجامة الرائع في رفع كفاءة اجهزة الجسم المختلفة.

ودراسة ابو بكر محمد النادي أحمد (٢٠١٨) (١) التي تؤكد على ان التمرينات التأهيلية تؤدي إلى تحسين الكفاءة الوظيفية للفرد المصاب.

ويوضح أحمد حلمي صالح (٢٠١٧) (٢) ان استخدام كاسات الهواء (الحجامة) في البرنامج التأهيلي يعمل على التقدم في فاعليات برامج التأهيل بصورة امنة وسريعة مما يقلل من زمن التأهيل. مناقشة نتائج الفرض الثاني :

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في تحسين المدى الحركي لمفصل رسغ اليد المصابة لصالح متوسطات القياسات البعدية.

يتضح من الجدول (٣،٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعدية للمجموعة التجريبية والضابطة في قياس المدى الحركي لصالح المجموعة التجريبية مما أدى إلى تحسن حالة المصابين في المجموعة التجريبية وزيادة المدى الحركي لمفصل رسغ اليد ويرجع ذلك إلى استخدام التمرينات التأهيلية النوعية مع كاسات الهواء (الحجامة) التي ساعدة على تنشيط الدورة الدموية في المفاصل المصابة مما أدى إلى سهولة حركة المفصل ومرونتها.

وهذا التحسن في القياس البعدي للمجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة يرجع إلى التحسن السريع في مستوى الالم للمجموعة التجريبية مما ساعد على التقدم بشكل أسرع في مراحل البرنامج التأهيلي.

وهذا ما اكد عليه محمد مصطفی طه ابراهيم (٢٠١٨) (٢٤) ان التمرينات التأهيلية لها تأثير كبير وهام جدا وذو فاعلية كبيرة في سرعة وعودة أهم الوظائف الاساسية للمريض وعدم تيبس المفاصل وتحسين الحالة العامة للجسم والديو الحركي.

ودراسة سندس برهان ادهم، ونعم سليمان كريم (٢٠١٨) (١٧) التي تؤكد علي ان التدليك بالحجامة لها دور فعال في تطوير وتحسين مستوى المدى الحركي.

وكذلك دراسة هشام شبيحه عبد المنعم عباس (٢٠١٦) (٢٩) التي ادت إلى ان التمرينات التأهيلية لها دور في تحسين المدى الحركي للمفاصل العاملة على الجسم المصاب وكذلك قوة العضلات ودرجه التوازن ومحيط العضلات المتأثرة بالإصابة.

ودراسة محمد قدري عبد الله بكر، و أحمد عيد عوض، و محمد حسين أحمد (٢٠٢١) (٢١) التي اكدت على ان استخدام التمرينات التأهيلية والحجامة على نقاط الطاقة لها تأثير أفضل وأسرع في خفض مستوى الألم، وتحسين المدى الحركي، وكذلك قوة العضلات من استخدام التمرينات التأهيلية فقط.

مناقشة الفرض الثالث :

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في تقليل درجة الألم المصاحبة للأداء لصالح متوسطات القياسات البعديّة. يتضح من الجدول (٣،٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعديّة للمجموعة التجريبية والضابطة في قياس درجة الألم لصالح المجموعة التجريبية مما أدى إلى تحسن حالة المصابين في المجموعة التجريبية وتخفيف حدة الألم ويرجع ذلك إلى استخدام التمرينات التأهيلية النوعية والحجامة التي ساعدت على تنشيط الدورة الدموية بمناطق الألم مما يزيد سرعة التخلص من الألم.

ويتفق ذلك مع دراسة أحمد عبد السلام عطيتو، وميرنا محمود محمد صالح (٢٠٢٢) (٨) على ان التمرينات التأهيلية من افضل أنواع العلاج الطبيعي الامنة لتخفيف الامام وزيادة المدى الحركي. وكذلك دراسة وليد على لبيب حمدان (٢٠٢٢) (٣٠) التي اكدت ان التمرينات النوعية لها تأثير إيجابي بشكل اكثر من البرامج المتبعة التقليدية من حيث زوال الام بشكل أسرع واستعادة المدى الحركي.

ودراسة صفوت أحمد موسى (٢٠٠٩) (١٩) ومن اهم نتائج الدراسة ان التمرينات التأهيلية والحجامة ادت إلى تخفيف الام عرق النسا وزيادة كل من القوه والمرونة في عضلات الظهر والرجلين. وأحمد عبد الرحمن محمد علي (٢٠١٤) (٥) ومن اهم نتائج الدراسة ان استخدام الحجامة أدى إلى تخفيض درجه الام الناتج عن الام عضلات الرقبة وتحسن القياسات الفسيولوجية لدى عينه البحث وأدى إلى استعادة المدى الحركي لعضلات الرقبة.

مناقشة الفرض الرابع :

يوجد فروق داله احصائيا بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات البحث لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

يتضح من نتائج جدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

وذلك بعد تنفيذ البرنامج التأهيلي واستخدام الحمامة مما أدى إلى تقوية العضلات المصاب وزيادة المدى الحركي وتخفيف الآلام الناتجة عن الإصابة.

وهذا يتفق مع دراسة هوان (٢٠١٥) (٣٣) التي كان من أهم نتائجها ان الحمامة مفيدة جدا في العناية بالصحة ومنع الأمراض وعلاج الكثير من الأمراض.

ويشير أحمد رزق (٢٠٠٥) (٣) ان الحمامة تعمل على اخراج مادة البروستاجلاندين من أماكن الألم فيقل الاحساس به، وتعمل على إفراز المسكنات الطبيعية في الجسم فتعمل على تسكين الألم وتعمل عن طريق مادة النيتريك أكسيد على تقليل الورم في المفاصل المصابة.

ويشير محمد نبيل وآخرون (٢٠٠٦) (٢٥) على ان الحمامة لها تأثير على الدم والجهاز الدوري حيث انها تساعد على تدفق الدم المحمل بالغذاء إلى العضلات، وتزيد من تغذية الالياف عن طريق تبادل السوائل والمواد المنتجة للطاقة، وكنتيجة للمعالجة بالحمامة للألياف الرخوة ينتج توسع في الاوعية الدموية مما يحسن من سرعة سريان الدم، وتساعد على الاقلال من الورم والكدمات، وتزيد من عدد خلايا الدم الحمراء في الدورة الدموية.

ويرجع الباحثون تلك الفروق وكذلك التحسن بين القياسين البعديين إلى التأثير الإيجابي لبرنامج التمرينات التأهيلية النوعية والحمامة معا على رسغي اليد والقدم لمرضى الجلطة الدماغية ومتغيرات البحث الاخرى حيث تجمع التحسن الناتج في المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة التي اقتصر فيها برنامج تأهيلي فقط دون استخدام الحمامة، ما يفسر النتائج الخاصة بهذه المجموعة حيث ان هذه النتائج تتفوق على نتائج المجموعة الثانية.

الاستنتاجات والتوصيات:

أولاً: الاستنتاجات :

١. وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تحسن قياسات القوة العضلية لعضلات رسغ اليد لصالح المجموعة التجريبية.
٢. وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تحسن قياسات المدى الحركي المفصلي رسغ اليد لصالح المجموعة التجريبية.
٣. وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية (تمرينات تأهيلية نوعية مع استخدام الحمامة) والمجموعة الضابطة (تمرينات تأهيلية فقط) في تقليل درجة الألم لصالح المجموعة التجريبية.
٤. استخدام التمرينات التأهيلية مع التدليك بكاسات الهواء (الحمامة) على نقاط الطاقة لها تأثير أفضل وأسرع في خفض مستوى الألم، وتحسين المدى الحركي ومرونة المنطقة المصابة وكذلك قوة عضلات اليد والقدم من استخدام التمرينات التأهيلية فقط في حالات الإصابة بالجلطة الدماغية.

التوصيات :

١. تطبيق برنامج التمرينات التأهيلية النوعية والحمامة على المصابين بالجلطة الدماغية.

٢. ضرورة مراعاة التنوع في التمرينات التأهيلية اثناء تنفيذ البرنامج بما يتناسب مع كل حاله علي حدا.

٣. عمل ندوات لتوعية الافراد بمدى أهمية ممارسة الرياضة لما لها من دور فعال في مقاومة الأمراض ووقاية الجسم.

٤. زيادة عدد الدراسات العلمية التي تتناول التأهيل الحركي الحجامه واهميتها وكيفية استخدامها، و ضرورة مساهمة وسائل الإعلام المختلفة بنشر الوعي الرياضي تجاه جميع الأفراد كعامل وقائي وعلاجي للأمراض.

٥. توجيه الباحثين لقيام بدراسات مشابهه لهذه الدراسة على اصابات اخرى.

المراجع:

أولا المراجع العربية :

١. ابو بكر محمد النادي أحمد (٢٠١٨) : " تأثير برنامج تأهيلي على الكفاءة الوظيفية للمصابين بالشلل. الناتج عن الجلطة والنزيف الدماغي "، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.

٢. أحمد حلمي صالح (٢٠١٧): "الحجامة الرياضية مبادئ واسس"، مركز النجود للتدريب. والتطوير، عنابة، الجزائر.

٣. أحمد رزق شرف (٢٠٠٥): "الاسس العلمية للمعجزة النبوية الحجامة"، مكتبة اولاد الشيخ للتراث، الهرم، القاهرة.

٤. أحمد عبد الرحمن محمد (٢٠١٠) : "تأثير التدليك العلاجي والحجامة على الام اسفل الظهر. للرياضيين"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان، القاهرة.

٥. أحمد عبد الرحمن محمد (٢٠١٤) : "تأثير علاج بدني حركي بمصاحبة الحجامة على آلام. الفقرات العنقية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان، القاهرة.

٦. أحمد عبدالسلام عطيتو، أحمد محمد النادي شمس الدين(٢٠١٧م): "تأثير برنامج تأهيلي بدني على المرضى المصابين بالشلل النصفي الناتج عن الجلطات الدماغية"، بحث. منشور، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية، المجلد ٤، العدد ٢، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.

٧. أحمد عبدالسلام عطيتو، سلمان عبدالله سعود(٢٠١٧م): "تأثير برنامج تأهيلي مقترح على.المجال الحركي لمفصل القدم المصابة بالالتواء من الدرجة الاولى والثانية لدى.الرياضيين"، بحث منشور، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية، مجلد ٧، العدد ٧، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.

٨. أحمد عبد السلام عطيتو، و ميرنا محمود محمد (٢٠٢٢): "تأثير برنامج بدني على الكفاءة الوظيفية لمفصل الركبة المصابة بالروماتويد لدى الاطفال"، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية الرياضية مجلد ٢٥ العدد ١، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
٩. وأحمد عبد السلام عطيتو، نسرین صالح عبد الفتاح، وبشار فوزی عبد الجواد(٢٠٢٠): "تأثير برنامج تأهيلي بدني على المجال الحركي لمفصل القدم المصابة بالالتواء لدى لاعبي كرة اليد والتايكواندو"، بحث منشور، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية، مجلد ١٦، العدد ١، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي .
١٠. أحمد محمد النادي شمس الدين(٢٠١٦): "تأثير برنامج تأهيلي (بدني-نفسی) على مرضى الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
١١. اسلام سليمان ابوالزبدة (٢٠٢١): "تأثير التمرينات النوعية على تطوير بعض القدرات البدنية.الخاصة والمستوى الرقمي لفعالية الوثب الطويل"، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، أربد.
١٢. السيد على عبده (٢٠٠٩): " برنامج تأهيلي حركي مقترح داخل وخارج الماء لتحسين بعض الوظائف الحركية لحالات الشلل النصفي الطولي الجانبي، رسالة ماجستير غير منشورة، الإسكندرية.
- ١٣.القضاة محمد خالد ،زين العابدين بن هاني (٢٠١٣م): "أثر التمرينات العلاجية في تأهيل المصابين بالفتق الغضروفي المزمن"، دراسات العلوم التربوية، جامعة الاردن، المجلد ٤٠، العدد ٤، ص ١٤٤٥ .
١٤. إيهاب أحمد المتولى منصور (٢٠٠٥) : "برنامج تمرينات لتأهيل العضلات العاملة على الذراع بعد تسليك العصب الاوسط للياد" رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية،جامعة طنطا
١٥. سامی ابراهيم (٢٠٠٨) : "تأثير التمرينات النوعية للاتزان الديناميكي على مستوى اداء بعض مهارات حسان الحلق لناشئي الجمباز"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا .
١٦. سامی السيد أحمد(٢٠١٨م) : "تأثير التمرينات التأهيلية مع استخدام بعض الوسائل المصاحبة على الكفاءة الوظيفية للعضلات لدى المصابين بالجلطة المخية"، بحث منشور العدد رقم (١)، مجلد رقم ١٨، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
١٧. سندس برهان ادهم، نغم سلمان كريم (٢٠١٨) : "تأثير تدليك الحجامة الجافة والانزلاقية والتدليك اليدوي على المدى الحركي للعمود الفقري"، مجلة علوم التربية الرياضية، مجلد ١١، العدد ١ جامعة المثنى، العراق.

١٨. شهيد عبدالحميد عمر الامين (٢٠٠٩م): "الحجامة سنه ودواء"، الطابعة الأولى، معهد مكة المكرمة، جدة. صفوت أحمد موسى (٢٠٠٩): "تأثير برنامج تأهيلي لتخفيف آلام عرق النسا باستخدام التدليك. بكاسات الهواء على نقاط الطاقة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية جامعة طنطا .

١٩. عبد الحليم مصطفى عبد المنعم عكاشة (٢٠٢٢): "تأثير برنامج تأهيلي حركي لتحسين الكفاية الوظيفية لدى المصابين بالشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية بمحافظة كفر الشيخ" المجلة العلمية لعلوم الرياضة، ع ٦، ٢٦٤-٢٨١، كلية التربية الرياضية، جامعة كفر الشيخ .

٢٠. محمد قدرى بكري، أحمد عيد عوض، محمد حسين أحمد (٢٠٢١): "تأثير التمرينات العلاجية بمصاحبة الحجامة على تخفيف الام عرق النسا"، مجلة بني سويف لعلوم التربية البدنية والرياضية، مجلد ٤ عدد ٨ كلية التربية الرياضية، جامعة بني سويف .

٢١. محمد مبروك السيوفي (٢٠١٦م): "برنامج تأهيلي حركي للضعف الناتج عن اصابات النخاع الشوكي الجزئية في الفقرات القطنية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة كفر الشيخ

٢٢. محمد مصطفى فضل (٢٠٠٧م): "دراسة المتغيرات المورفو وظيفيه المصاحبة لمرضى الشلل النصفي. الناتج عن الإصابة بالجلطة الدماغية كأساس لبرنامج التأهيل الرياضي"، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية الرياضية جامعة طنطا .

٢٣. محمد مصطفى طه إبراهيم (٢٠١٨) : "برنامج تأهيلي لاستعادة المهارات الحركية لمصابي بالشلل النصفي"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان .

٢٤. محمد نبيل وآخرون (٢٠١١) : الدراسة المنهجية للحجامة، بحث منشور، سوريا .

٢٥. محمود صلاح الدين عبدالغني (٢٠٠٦م): "تأثير برنامج تمرينات مقترح لتأهيل العضلات المصابة. في الشلل النصفي"، كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط.

٢٦. مدحت قاسم عبد الرزاق، وأحمد عبد الفتاح (٢٠١٥): "الاصابات والتدليك"، تطبيقات عملية، دار الفكر العربي، القاهرة .

٢٧. هاني محمد مرعى (٢٠١٣م) : "موسوعة الطب البديل"، المكتبة الرقمية، القاهرة.

٢٨. هشام شيبه عبد المنعم (٢٠١٦م): "تأثير برنامج تأهيلي باستخدام تمرينات التوازن على بعض حالات الإصابة بالشلل النصفي"، رساله ماجستير كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط.

٢٩. وليد على لبيب حمدان (٢٠٢٢) : "فاعلية التمرينات النوعية بتعديل اوضاع العمود الفقري لمصابي الانزلاق الغضروفي القطني من الدرجة الثانية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان

ثانياً: المراجع الاجنبية :

30. Jennifer shifferd, M.S., P.T (2012) Physical therapist, Division of physical Therapy, Department of physical medicine and Rehabilitation, university of Michigan Health system, Ann Arbor, Michigan.
31. Kim Sj. Cho HY, Kim YL, Lee SM. (2015): Effects of stationary cycling exercise on the balance and gait abilities of chronic stroke patients", J Phys., Ther Sci. Nov; 27(11):3529-31. Doi:10.1589/jpts.
32. Huang, Y-L (2008) : Cupping- bloodletting therapy of Saudi Arabia and its clinical application; section of Acupuncture and moxibustion tcm, nanning 530023, chine
33. Linda D : Wain H . Candy S & Bryer A (2017) : Stroke in Patients With human Immunodeficiency Virus infection, Updated , April 30 .
34. Roy S and Irvin R (2005) Sports Medicine prevention Evaluation Management and Rehabilitation prentice-Hall Inc Englewood cliffs new York fl.

ثالثاً : مراجع شبكة المعلومات الدولية الانترنت :

35. https://sportscupping.blogspot.com/2018/11/blog-post.html?m=1&fbclid=IwAR2XjU7hGN5RpWumNqPxRgel4wzwdjg6voemojWBxM2ZhnGw_ecDS0mshMQ

ملخص البحث باللغة العربية

تأثير تمارين تأهيلية نوعية والحجامة على الكفاءة الوظيفية لرسغ اليد لمرضى الجلطة الدماغية

*أ.د/ أحمد عبد السلام عطيتو

**أ.د/ محمد محمود أمين زيادة

***الباحث/ أحمد يحيى سليم أحمد

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير تمارين تأهيلية نوعية والحجامة على الكفاءة الوظيفية لرسغ اليد لمرضى الجلطة الدماغية.

- استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام القياس القبلي والبعدي لمناسبته لطبيعة هذا البحث و يمثل مجتمع البحث الافراد المصابين بالشلل النصفي الجانبي الطولي للجسم الناتج عن الجلطة الدماغية الحديثة. تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الرجال المصابين المصابين بالشلل النصفي الجانبي الطولي للجسم الناتج عن الجلطة الدماغية الحديثة والتي تتراوح اعمارهم من (٦٠:٥٥) سنة وعددهم (٢٠) مقسمين إلى مجموعتين

١. ادي البرنامج التأهيلي المقترح إلى الشفاء وزيادة في نسب التحسن لصالح المجموعة التجريبية.
٢. البرنامج التأهيلي قد أدى إلى التحسن في قياسات القوة العضلية لعضلات رسغ اليد لصالح المجموعة التجريبية.
٣. البرنامج التأهيلي قد أدى إلى التحسن في قياسات المدى الحركي المفصلي رسغ اليد لصالح المجموعة التجريبية.
٤. وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية (تمارين تأهيلية نوعية مع استخدام الحجامة) والمجموعة الضابطة (تمارين تأهيلية فقط) في تقليل درجة الألم لصالح المجموعة التجريبية.
٥. استخدام التمارين التأهيلية مع التدليك بكاسات الهواء (الحجامة) على نقاط الطاقة لها تأثير أفضل وأسرع في خفض مستوى الألم، وتحسين المدى الحركي ومرونة المنطقة المصابة وكذلك قوة عضلات اليد والقدم من استخدام التمارين التأهيلية فقط في حالات الإصابة بالجلطة الدماغية.

* أستاذ الإصابات الرياضية والتأهيل البدني ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث كلية التربية الرياضية جامعة جنوب الوادي.

** أستاذ الاصابات الرياضية والتأهيل البدني ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة المنصورة.

*** باحث ماجستير بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة جنوب الوادي.

Arabic abstract

The effect of specific rehabilitation exercises and cupping on efficiency Functional function of the wrist of a stroke patient

Prof. Dr. Ahmed Abdel Salam Atito

prof. Muhammad Mahmoud Amin Ziadeh

Researcher/ Ahmed Yahya Salim Ahmed

This study aims to know the effect of specific rehabilitation exercises and cupping on efficiency

Functional function of the wrist of a stroke patient

The researcher used the experimental method using pre- and post-measurement as it suits the nature of this research. The research population represents individuals with longitudinal lateral hemiplegia of the body resulting from a recent stroke. The research sample was chosen intentionally from men with longitudinal lateral hemiplegia resulting from a recent stroke. Their ages ranged from (55 to 60) years and their number was (20), divided into two groups.

- The proposed rehabilitation program led to recovery and an increase in improvement rates in favor of the experimental group.
- The rehabilitation program led to an improvement in muscle strength measurements of the wrist muscles in favor of the experimental group.
- The rehabilitation program led to improvement in measurements of the range of motion of the wrist joints in favor of the experimental group.
- There are statistically significant differences between the experimental group (specific rehabilitation exercises with the use of cupping) and the control group (rehabilitation exercises only) in reducing the degree of pain in favor of the experimental group.
- Using rehabilitative exercises with air cup massage (cupping) on energy points has a better and faster effect in reducing the level of pain, and improving the range of motion and flexibility of the affected area, as well as the strength of the hand and foot muscles, than using rehabilitative exercises only in cases of stroke.

* Professor of Sports Injuries and Physical Rehabilitation, Vice Dean of the College for Postgraduate Studies and Research, South Valley University.

** Professor of Sports Injuries and Physical Rehabilitation and Head of the Department of Sports Health Sciences at the Faculty of Physical Education, Mansoura University.

*** Master's researcher in the Department of Sports Health Sciences, Faculty of Physical Education, South Valley University.