Original Article

Study of sport trauma in men's sport leagues of Kashan during 2008-9

Sayyah M[1], Fakharian E[1], Bigdeli M[2]*, Hasanzadeh M[2], Akbarnejad A[3]

1- Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I. R. Iran.
2- Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I. R. Iran.
3- Department of Exercise Physiology, Faculty of Exercise Sciences and Physical Education, Tehran University, Tehran, I. R. Iran.

Received June 3, 2010; Accepted February 28, 2011

Abstract:

Background: Athletes participating in sport competitions are faced with the risk of trauma. The purpose of this study was to determine the frequency of trauma injuries in men's sport leagues of Kashan during 2008-9.
Materials and Methods: In this descriptive cross-sectional study, all injuries during sport league competitions were recorded by attending the sport arenas during 2008-9.
Results: A total of 160 trauma cases were recorded during 146 events. The highest number of trauma was observed in handball and taekwondo competitions with 45 (25.6%) and 35 (21.9%) cases, respectively.
Conclusion: Athletes involved in sport leagues require appropriate training and adequate protection through the use of protective devices to avoid injuries.

Keywords: Athletes, Sport, Trauma

*** Corresponding Author.**
Email: manzanbigdeli@gmail.com
Tel: 0098 361 555 0021
Fax: 0098 361 555 1112

Conflict of Interests: ***No***
Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, Supplement, 2011; Vol. 14, No 5, Pages 526-532

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

بررسی تروماهای ورزشی مسابقات لیگ‌های ورزشی مردان شهر کاشان طی سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۸

منصور سیاح [۱]، اسماعیل فخاریان [۲]، منظردخت بیگدلی [*۳]، مجید حسن زاده [٤]، علی اکبرنژاد [٥]

خلاصه

سابقه و هدف: تروماهای ورزشی یکی از خطراتی است که ورزشکاران در میادین ورزشی و از جمله در مسابقات لیگ‌های ورزشی با آن مواجه می‌شوند. هدف از انجام این تحقیق، بررسی فراوانی تروما در مسابقات لیگ‌های ورزشی مردان شهر کاشان در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ بود.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق توصیفی مقطعی تروماهای ورزشی لیگ‌های ورزشی شهر کاشان در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ با حضور در محل برگزاری مسابقات مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج: در مجموع ۱٦۰ مورد ترومای ورزشی در ۱٤٦ مسابقه‌ی رشته‌های مختلف ورزشی ثبت گردید. بیشترین فراوانی تروماها در مسابقات هندبال با ٤٥ مورد (۲۵/٦ درصد) و سپس در مسابقات فوتبال با ۳٦ مورد (۲۲/۵ درصد) ثبت گردید.

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود به ورزشکاران این رشته‌ها آموزش لازم جهت اجتناب از مصدومیت و استفاده از وسائل محافظتی داده شود.

واژگان کلیدی: ورزشکاران، ورزش، تروما

فصلنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره چهاردهم، شماره ۵، ضمیمه ۱۳۸۹، صفحات ۵۳۲-۵۲٦

مقدمه

ترومای بدنی یکی از موارد صدمات ورزشکاران محسوب می‌شود که در مسابقات ورزشی اجتناب ناپذیر است [۱]. تروما ممکن است به‌صورت حاد به شکل شکستگی، و یا ترک برداشتن استخوان‌ها، کوبیدگی، کشیدگی عضلات یا تاندون‌ها، در رفتگی مفاصل، و یا خراش و پارگی بروز نماید. در مطالعه‌ای طولانی مدت توسط Kujala و همکاران طی چند فصل از مسابقات مختلف انواع تروما در چند رشته ورزشی گزارش شد [۲]. همچنین، در گزارشی از مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا آمده است که سالانه ۱/٤ میلیون مصدومیت ورزشی در مسابقات مختلف در سطح آموزشگاه‌های ایالت متحده بروز می‌نماید [۳].

نتیجه تحقیق Junge و همکاران نشان داد که ۱۰۵۵ مورد تروما در بین ورزشکاران در مسابقات المپیک پکن اتفاق افتاد [٤]. نیمی از این تروماها سبب گردید که ورزشکاران نتوانند به مسابقات ادامه دهند. بیشترین مورد تروما، در رفتگی مچ پا و کشیدگی عضله ران گزارش گردید. بیشترین فراوانی صدمات به‌علت برخورد بازیکنان با یکدیگر و سپس استفاده بیش از حد گزارش گردید و بیشترین تعداد تروما در مسابقات فوتبال، تکواندو، هاکی، هندبال، وزنه-برداری، و بکس گزارش گردید. Junge و همکاران به ارزیابی تروماهای ورزشی در ۱٤ رشته ورزشی دختران و پسران در مسابقات المپیک آتن نیز پرداختند [۵]. نتیجه تحقیق نشان داد ۳۷۷ مورد ترومای ورزشی در ٤۵٦ مسابقه ورزشی بروز نموده و میزان ۰/۸ مصدومیت در هر مسابقه را گزارش نمود. هفتاد و هشت درصد از این مصدومیت‌ها در اثر برخورد بازیکنان با یکدیگر اتفاق افتاده و نیمی از این تروماها در اندام تحتانی بروز نموده بودند. Darrow و همکاران بروز ۱۳۸۷ ترومای شدید در مسابقات آموزشگاه‌های ایالات متحده در بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۷ را گزارش کردند [٦]. بیشترین تروما در مسابقات فوتبال آمریکائی، و سپس در مسابقات کشتی، بسکتبال، و فوتبال بروز نموده بود. بیشترین محل تروما در زانو، مچ پا، و شانه بود. همچنین، بیشترین تشخیص مربوط به شکستگی و کشیدگی کامل لیگامان بود و جراحی در ٤/۵ درصد از مصدومیت‌ها انجام شده بود. Schmikli و همکاران ۱/۵ میلیون ترومای ورزشی در

[۱] استادیار، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[۲] دانشیار، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[۳] کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[٤] پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[۵] استادیار، گروه فیزیولوژی، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه تهران

* **نشانی نویسنده مسوول:**
کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، تربیت بدنی دانشگاه

تلفن: ۰۳٦۱ ۵۵۵۰۰۲۱ **دورنویس:** ۰۳٦۱ ۵۵۵۱۱۱۲

پست الکترونی: manzanbigdeli@gmail.com

تاریخ دریافت: ۸۹/۳/۱۳ **تاریخ پذیرش نهایی:** ۸۹/۱۱/۹

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

مسابقات ملی هلند را گزارش کرده‌اند [۷]. دوسوم مصدومیت‌ها در ۹ رشته ورزشی بروز نموده بود و بیشترین تروما در ورزش‌های فوتبال، فوتسال، تنیس خاکی، والیبال، هاکی چمنی، اسکی، و اسب سواری گزارش گردید. در مطالعه ای که توسط Hatzimanouil و همکاران انجام گردید نیز فراوانی صدمات در ورزش هندبال بالا گزارش گردید [۸]. در شهر کاشان نیز مطالعه‌ای در مورد بروز تروماهای ورزشی در مسابقات آموزشگاه‌های پسران این شهر در سال ۱۳۸٦ انجام شد [۹]. در این مطالعه بیشترین صدمات در مسابقات فوتسال مشاهده گردید. این تحقیق به‌منظور تعیین میزان فراوانی بروز تروماهای ورزشی در مسابقات لیگ‌های ورزشی مردان شهر کاشان طراحی شده است.

مواد و روش‌ها

این تحقیق به روش میدانی و با حضور پژوهشگر و دستیاران قبل از شروع مسابقات در زمین برگزاری مسابقه انجام گردید. پژوهشگر با استفاده از فرم ثبت مصدومیت‌ها و مراجعه به محل برگزاری مسابقه که از قبل از طریق دریافت برنامه بازی‌ها از اداره تربیت بدنی شهر کاشان مشخص شده بود به سالن یا زمین برگزاری مسابقه مراجعه و در کنار زمین بازی قرار می‌گرفت. هرگاه مصدومیتی در جریان بازی بروز می‌نمود، فرم مربوط به ثبت مصدومیت تکمیل می‌گردید. در این پژوهش تعداد ۱٤٦ مسابقه ورزشی در رشته‌های ورزشی مردان از مهرماه ۱۳۸۷ لغایت شهریور ۱۳۸۸ مورد ارزیابی قرار گرفت. در رشته‌های فوتبال ۱۸، بسکتبال ۱۲، والیبال ۱۲، فوتسال و هندبال ۱۰ بازیکن اصلی و ذخیره شرکت داشتند. مسابقات کشتی و تکواندو نیز در ٦ وزن برگزار گردید. در رشته‌های دوومیدانی و بدمینتون نیز مصدمیت‌ها ثبت گردیدند. با در نظر گرفتن تعداد بازیکنان هر رشته در کل مسابقات انجام شده، جامعه هر رشته محاسبه گردید و با تقسیم تعداد مصدومین هر رشته به جامعه آن رشته نسبت مصدومیت رشته‌ای محاسبه گردید. مضرب این عدد در عدد صد، درصد مصدومیت در هر رشته را مشخص می‌نماید. فرم‌های ثبت اطلاعات مربوط به موارد آسیب دیدگی از قبل تهیه و در اختیار پژوهشگر و دستیاران قرار گرفته بود. فرم‌های ثبت داده‌ها قبلا توسط پژوهشگر در مسابقات مورد استفاده قرار گرفته و از روائی مناسب برخوردار بود [۹]. فرم‌های تکمیل شده در طول فصل مسابقات، توسط پژوهشگر جمع‌آوری شده و در فایل اطلاعاتی کامپیوتری با استفاده از نرم افزار SPSS ثبت گردیدند.

نتایج

در ۱٤٦ مسابقه ورزشی انجام شده مصدومیت ورزشکاران بروز نمود و مورد ارزیابی قرار گرفت. متوسط قد، وزن و سن ورزشکاران به‌ترتیب برابر با ۱۱/۲۹±۱۷۰/٤۸ سانتی‌متر، ۱۲/٤±٦۸/۱ کیلوگرم و ٤/۸ ±۱۹/۱۷ سال محاسبه گردید. در مجموع ۱٦۰ مصدومیت در ۱٤٦ مسابقه ورزشی ثبت گردید. در بعضی از مسابقات بیش از یک مصدومیت ثبت شد. در مجموع، بیشترین فراوانی ترومای ورزشی در این تحقیق در بازی‌های هندبال (۲۵/۵ درصد)، فوتبال (۲۲/۵ درصد) و سپس در بازی تکواندو (۲۱/۹ درصد) بروز نمود. جدول شماره ۱، توزیع فراوانی تروماهای ورزشی بر حسب نوع ورزش را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی تروماهای ورزشی بر حسب نوع ورزش در لیگ‌های ورزشی شهر کاشان طی سال‌های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۸

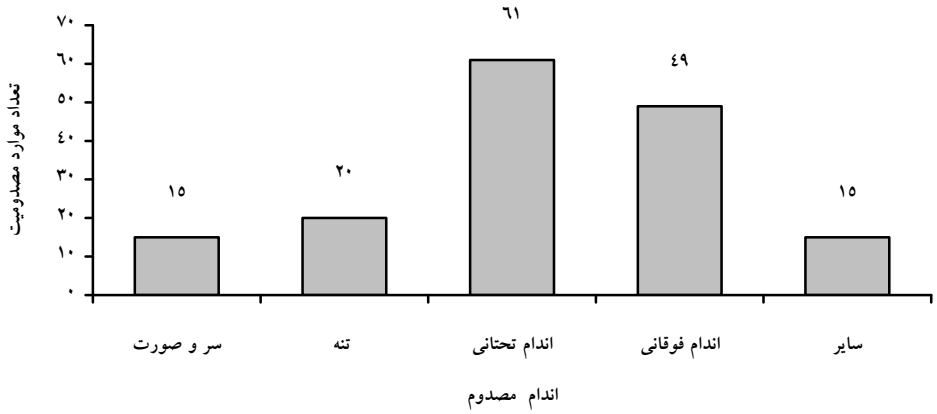
ورزش	شاخص های آماری		
	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
فوتبال	۳٦	۲۲/۵	۲۲/۵
والیبال	٤	۲/۵	۲۵
بسکتبال	۱۰	٦/۳	۳۱/۳
هندبال	٤۱	۲۵/٦	۵٦/۹
تکواندو	۳۵	۲۱/۹	۷۸/۸
فوتسال	۱۸	۱۱/۳	۹۰
کشتی	۱٤	۸/۸	۹۸/۸
دوو ومیدانی	۱	۰/٦	۹۹/٤
بدمینتون	۱	۰/٦	۱۰۰
تعداد کل	۱٦۰	۱۰۰	-

در جدول شماره ۲ نسبت مصدومیت در هر رشته ورزشی بر اساس تعداد مصدومین هر رشته به نسبت جمعیت رشته ورزشی محاسبه شده است. چنانچه در این جدول مشاهده می‌شود، بیشترین نسبت مصدومی ورزشکار نسبت به رشته ورزشی در رشته‌های تکواندو و کشتی بروز نموده است. نتایج تحلیل‌ها نشان داد که بیشترین فراوانی تروما بر حسب اندام، در اندام‌های تحتانی، ٦۱ مورد (۳۸/۸ درصد)؛ فوقانی، ٤۹ مورد (۳۰ درصد)؛ تنه، ۲۰ مورد (۱۲/٦ درصد)؛ سر و صورت، ۱۵ مورد (۹/۱ درصد) و سایر قسمت‌ها، ۱۵ مورد (۹/۱ درصد) بروز نموده است (نمودار شماره ۱).

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول شماره ۲- نسبت مصدومیت بازیکن به رشته ورزشی در لیگ‌های ورزشی شهر کاشان طی سال‌های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۸

ورزش	شاخص های آماری			
	فراوانی	تعداد بازیکن در هر بازی	جامعه ورزشی	نسبت مصدومیت
فوتبال	۳۳	۱۸	۵۹٤	۰/۰۵
والیبال	٤	۱۲	٤۸	۰/۰۸
بسکتبال	۵	۱۲	٦۰	۰/۰۸
هندبال	٤۱	۱۰	٤۱۰	۰/۱
تکواندو	۳٤	۲	٦۸	۰/۵
فوتسال	۱۳	۱۰	۱۳۰	۰/۱
کشتی	۱٤	۲	۲۸	۰/۵



نمودار شماره ۱- توزیع فراوانی ترومای بدنی بر حسب عضو اندام مصدوم

در رقابت‌هایی که به صورت دو نیمه بازی برگزار می‌شد، ۳۵/٤ درصد از مصدومیت‌ها در نیمه‌ی اول و ٦٤/٦ درصد از آنها در نیمه‌ی دوم بروز نمود. نتایج این تحلیل‌ها در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. لازم به ذکر است که بخشی از تروماها در ورزش-هایی بروز نموده که فاقد زمان‌بندی نیمه‌ای می‌باشند. فراوانی ترومای بدنی بر حسب علت مصدومیت نیز در جدول شماره ٤ نشان داده شده است. بیشترین فراوانی به‌میزان ۳٤/٤ درصد و به علت برخورد بازیکنان با یکدیگر بروز نمود. همچنین، مشاهده می‌شود که ٤۳/۹ درصد از مصدومیت‌ها مربوط به سایر اندام‌ها است و منظور از سایر اندام‌ها، مصدومیت بیش از یک عضو می-باشد.

بحث

در این مطالعه تعداد ۱٤٦ مسابقه ورزشی در میادین مسابقات رشته‌های فوتبال، والیبال، بسکتبال، هندبال، تکواندو، فوتسال، کشتی، دو و میدانی، و بدمینتون مورد ارزیابی قرار گرفت. به لحاظ کمی بیشترین تروما در مسابقات هندبال مشاهده شد. این ورزش از جمله ورزش‌های پر برخورد است که به لحاظ تراکم بازیکنان در یک منطقه از زمین بازی و نیز سرعت جابه‌جایی بازیکنان از یک منطقه به منطقه دیگر و تلاش برای تصاحب توپ، احتمال برخورد بدنی به میزان قابل ملاحظه‌ای بیشتر از سایر بازی-ها به وجود می‌آید.

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مصدومیت‌ها بر حسب زمان بروز

نیمه	شاخص آماری		
	فراوانی	درصد	فراوانی تراکمی
اول	۳۹	۳۵/٤	۳۵/٤
دوم	۷۱	٦٤/٦	۱۰۰
جمع کل	۱۱۰	۱۰۰	-

جدول شماره ۵- توزیع فراوانی علت مصدومیت‌ها

علت	شاحص آماری		
	فراوانی	درصد	فراوانی تراکمی
برخورد	۵۵	۳٤/٤	۳٤/٤
افتادن	۱۲	۷/٤	٤۱/۹
پیچ خوردن	٦	۳/۷	٤۵/٦
کشیدگی	۱۷	۱۰/۵	۵٦/۱
بیش از یک علت	۷۰	٤۳/۹	۱۰۰
جمع کل	۱٦۰	۱۰۰	-

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

این یافته‌ها با یافته‌های Junge و همکاران [٤] در ارزیابی تروماهای ورزشی در مسابقات المپیک پکن تطابق دارد. میزان بالای ترومای ورزشی در مسابقات هندبال در تحقیق غفوری و همکاران [٨] نیز گزارش شده است. تحقیقات Junge و همکاران [٤،٥] به ارزیابی تروماهای ورزشی در مسابقات المپیک پکن و آتن پرداختند. نتیجه تحقیق نشان داد ١٠٥٥ مورد تروما در المپیاد پکن و ٣٣٧ مورد در ٤٥٦ مسابقه در المپیاد آتن اتفاق افتاد. بیشترین تعداد تروما در مسابقات فوتبال، و سپس تکواندو، هاکی، و هندبال گزارش گردید. Schmikli و همکاران [٧] نیز بروز تروماهای ورزشی در مسابقات ملی هلند را مورد ارزیابی قرار دادند. بیشترین فراوانی تروما در ورزش‌های فوتبال، فوتسال، تنیس خاکی، والیبال، هاکی چمنی، اسکی، و اسب سواری گزارش گردید. به علاوه، نتیجه تحلیل‌های این تحقیق نشان داد که نسبت مصدومیت در ورزش‌های برخوردی نظیر تکواندو و کشتی از سایر رشته‌های ورزشی بیشتر می‌باشد، به‌طوری‌که در ورزش تکواندو و کشتی نسبت ٠/٥ محاسبه گردید، در حالی‌که در ورزش‌های دیگر نظیر فوتبال نسبت ٠/٠٥ در رشته‌های ورزشی هندبال، فوتبال، بسکتبال، احتمال بروز تروما در مسابقات تکواندو و کشتی به‌مراتب زیادتر از سایر رشته‌ها می‌باشد. تکواندو یک ورزش رزمی پربرخورد است که در طول برگزاری مسابقه، هر دو حریف تلاش می‌نمایند که به یکدیگر ضربه بدنی وارد نمایند و همین موضوع سبب می‌شود که ورزشکاران شرکت کننده در این مسابقات با حطر بالاتری از مصدومیت مواجه باشند. در تحقیقات Junge و همکاران [٤،٥]، Schmikli و همکاران [٧]، غفوری و همکاران و سیاح و همکاران [٨] نسبت مصدومیت برای رشته‌های مختلف گزارش نگردید و از این جهت مقایسه با این تحقیقات و نتیجه‌گیری میسر نمی‌باشد. Darrow و همکاران [٦] بروز تروماهای شدید در مسابقات آموزشگاه‌های ایالات متحده را در بین سال‌های ٢٠٠٥ تا ٢٠٠٧ مورد ارزیابی قرار دادند. نتیجه تحقیق نشان داد درصد قابل ملاحظه‌ای از تروماهای بازی فوتبال در زانو و مچ پای شرکت کنندگان اتفاق افتاد. Junge و همکاران [٤] به ارزیابی تروماهای ورزشی در ١٤ رشته ورزشی دختران و پسران در مسابقات المپیک آتن نیز پرداختند. نتیجه تحقیق نشان داد به‌طور کلی نیمی از تروماهای ورزشی در مسابقات المپیک آتن در اندام تحتانی بروز نموده است. در این تحقیق نیز این یافته‌ها مورد تائید قرار گرفت و بیشترین مصدومیت‌ها در اندام تحتانی ثبت گردید. در مطالعه دیگری که فراوانی بروز تروماها در مسابقات آموزشگاهی شهر کاشان مورد ارزیابی قرار گرفت، نشان داده شد که بیشترین فراوانی بروز تروما در اندام تحتانی و در مسابقات فوتبال اتفاق افتاد [٨]. در این مطالعه نیز چنین وضعیتی مشاهده گردید. بیشترین تروماها در لیگ های ورزشی در اندام تحتانی و در مچ پا بروز نموده است. مشاهده چنین وضعیتی دور از انتظار نیست، زیرا مفصل مچ پا از جمله مفاصلی است که در اکثر فعالیت‌های ورزشی متحمل بیشترین استرس می‌شود و به لحاظ آناتومی نیز این مفصل در ضمن حرکت در جهات مختلف، در وضعیت‌های ناپایدار تحت فشار قرار می‌گیرد و بسیاری از ورزشکاران در این مفصل مبتلا به آسیب‌دیدگی می‌شوند. احتمال می‌رود که اکثر افرادی که در این مفصل مبتلا به آسیب دیدگی گردیده‌اند، ورزشکارانی باشند که قبلا نیز سابقه مصدومیت در این مفصل را داشته‌اند. بروز تروما در ورزش‌های مختلف ممکن است به دلایل متفاوت باشد. در ورزش‌های برخوردی که ورزشکار باید به مقابله بدنی با ورزشکار دیگر بپردازد، احتمال بروز تروما در اثر دریافت ضربه و یا تماس بدنی وجود دارد. برای مثال در برگزاری مسابقات تکواندو بیشتر تروماها در اثر ضربه مستقیم حریف به بدن ورزشکار مقابل اتفاق می‌افتد. در ورزش‌های برخوردی دیگر که تماس با بدن حریف مجاز شمرده نمی‌شود نیز در اکثر اوقات به دلایل مختلف این نوع برخورد بروز می‌نماید و منجر به مصدومیت می‌شود. برای مثال، در بازی فوتبال، تحت شرایط خاصی که دو بازیکن از دو تیم رقیب برای شوت زدن یا دریافت توپ به استقبال توپ می‌روند، ممکن است یکی از بازیکنان زودتر از بازیکن دیگر موفق به دفع توپ شود و بازیکن مقابل به جای دفع توپ پای حریف را هدف قرار داده و سبب تماس غیر مجاز با بازیکن تیم مقابل شود؛ اگرچه بروز چنین رویدادی خطا محسوب می‌شود، اما نتیجه کار وارد آوردن ضربه‌ی شدید به پای بازیکن مخالف است که سرانجام منجر به مصدومیت می‌شود. در بازی‌های دیگر نظیر هندبال و بسکتبال نیز وضعیت به همین منوال است، لکن عضو مورد استفاده ورزشکار عمدتا اندام فوقانی است. در این تحقیق تعداد قابل ملاحظه‌ای از تروماها به همین علت بروز نمود. در مجموع ٣٤/٤ درصد از صدمات به ورزشکاران به‌علت برخورد دو بازیکن با یکدیگر گزارش گردید. علت مشاهده این تعداد مصدومیت، وجود ورزش‌هایی عمدتا برخوردی و یا به اصطلاح خشن نظیر تکواندو، هندبال، بسکتبال، فوتسال، و فوتبال می‌باشد. ورزش‌های مذکور از جمله ورزش‌های پر برخورد به شمار می‌روند. Papageorgiou و همکاران [١٠] تعداد مصدومیت‌ها در ورزش فوتبال که به لحاظ ماهیت آن یک ورزش برخوردی به‌شمار نمی‌رود، ولی احتمال آن همواره وجود دارد، را بیش از سایر ورزش‌هایی که در تحقیق خود مورد ارزیابی قرار داده بود مشاهده نمودند. یکی دیگر از علل بروز مصدومیت در

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

بین ورزشکاران افتادن و زمین خوردن در میدان رقابت است. در این مسابقات تعداد قابل ملاحظه‌ای از این نوع تروماها مشاهده نگردید و در مجموع ۷/٤ درصد از صدمات را شامل گردید. موضوع افتادن و مصدوم شدن بیشتر تحت تاثیر مهارت ورزشکاران تغییر می‌نماید. ورزشکاران ماهر کمتر در معرض این نوع صدمات قرار می‌گیرند و به‌علت مهارت خود در کنترل بدن به سادگی تعادل خود را از دست نمی‌دهند. این تحقیق در مورد ورزشکاران شرکت کننده در لیگ‌های ورزشی انجام گردید که در آنها ورزشکاران با مهارت نسبتا بالا شرکت می‌کنند. شدت تروماهای ورزشی بر اساس نیاز به اعزام به بیمارستان تعریف و تعیین گردیده بود. در این مسابقات ۱۳/۸ درصد از مصدومین به مراکز درمانی اعزام شدند. این آمار قدری بیشتر از آمار اعزام مصدومین در مسابقات آموزشگاهی می‌باشد که در تحقیق سیاح [۹] گزارش گردید. علت اختلاف احتمالا رقابتی‌تر بودن مسابقات لیگ‌های ورزشی می‌باشد. در این مسابقات ورزشکاران با انگیزه بالاتر و جدی‌تر در رقابت‌ها شرکت می‌نمایند و در نتیجه با بروز صدمات جدی‌تر نیز مواجه می‌شوند. در این تحقیق ٦٤/٦ درصد از آسیب‌ها در نیمه دوم بروز نمود. این اختلاف میزان بروز تروما در نیمه دوم مسابقات احتمالا به علت بروز خستگی در اثر شرکت در فعالیت می‌باشد. هرچه بیشتر فعالیت تداوم داشته باشد، احتمال خستگی افزایش می‌یابد. در این شرایط توانائی فرد برای حفظ تعادل نیز کاهش یافته و ممکن است در اثر همین عامل، افتادن و یا برخورد با دیگر بازیکنان بروز نماید. داده‌های ثبت شده از این مطالعه به علت میدانی بودن دارای روایی بالاتری از سایر تحقیقاتی است که نمونه‌ها از طریق مراجعه به بانک‌های اطلاعاتی یا اورژانس‌های پزشکی و مطب متخصصین جمع‌آوری می‌شود. از طرف دیگر در رابطه با بروز تروما در ورزش‌های مختلف، الگوی مشابه با آنچه در تحقیقات مرکز کنترل بیماری‌ها در ایالات متحده گزارش شده بود مشاهده گردید [۱]. به‌علاوه، یافته‌های این تحقیق از بسیاری جهات شبیه به یافته‌های Taylor [۱۱] می‌باشد. این محقق در مطالعه‌ای فراوانی بروز تروماهای ورزشی دانش‌آموزان را در طول ٦ سال مورد ارزیابی قرار داد و گزارش نمود که بیشترین موارد ترومای ورزشی در بازی‌های فوتبال و بسکتبال اتفاق افتاده است.

نتیجه گیری

برگزاری مسابقات ورزشی رقابتی به‌خصوص مسابقات لیگ‌های ورزشی از جمله ضرورت‌های نهادهای ورزشی است که الزاما باید انجام شوند. بروز تروما و مصدومیت در این فعالیت‌ها اجتناب ناپذیر می‌باشد. دست اندرکاران برگزاری این مسابقات، مربیان، و مسئولین مراقبت‌های سلامت و تندرستی از ورزشکاران شرکت کننده در این مسابقات با اطلاع از وضعیت بروز تروماها و عوامل مساعد کننده‌ی آن که از طریق برگزاری تحقیقات منظم و هدفمند حاصل می‌شود، قادر خواهند بود تا تمهیدات لازم به‌منظور پیشگیری، آماده‌سازی ورزشکاران در راستای اجتناب از مصدومیت و پیش بینی امکانات لازم جهت امداد رسانی به ورزشکاران مصدوم را فراهم نمایند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از تمام عزیزانی که در اجرای این طرح تحقیقاتی با شماره ۸۷۳۹ ما را یاری کردند، خصوصا معاونت پژوهشی و مرکز تحقیقات ترومای دانشگاه علوم پزشکی کاشان کمال قدردانی و امتنان را دارند.

References:

[1] Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control: 2003.

[2] Kujala UM, Taimela S, Antti-Poika I, Orava S, Tuominen R, Myllynen P. Acute injuries in soccer, ice hockey, volleyball, basketball, judo, and karate: analysis of national registry data. ***BMJ*** 1995; 311(7018): 1465-8.

[3] CDC-Report: Sports-Related Injuries Among High School Athletes—United States, 2005-06 School Year. ***MMWR*** 2006; 55(38): 2673-74.

[4] Junge A, Engebretsen L, Mountjoy ML, Alonso JM, Renström PA, Aubry MJ, et al. Sports injuries during the Summer Olympic Games 2008. ***Am J Sports Med*** 2009; 37(11): 2165-72.

[5] Junge A, Langevoort G, Pipe A, Peytavin A, Wong F, Mountjoy M, et al. Injuries in team sport tournaments during the 2004 Olympic Games. ***Am J Sports Med*** 2006; 34(4): 565-76.

[6] Darrow CJ, Collins CL, Yard EE, Comstock RD. Epidemiology of severe injuries among United States high school athletes: 2005-2007. ***Am J Sports Med*** 2009; 37(9): 1798-805.

[7] Schmikli SL, Backx FJ, Kemler HJ, van Mechelen W. National survey on sports injuries in the Netherlands: target populations for sports injury prevention programs. ***Clin J Sport Med*** 2009; 19(2): 101-6.

[8] Hatzimanouil D, Oxizoglou N, Sikaras E, Hatzimanouil A, Koronas K, Tsigilis N, et al.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]

Factors related to the incidence and severity of injuries in team handball. ***J Hum Mov Stud*** 2005; 48: 335-51.
[9] Sayyah M, Fakharian E, Bigdeli MD, Hamayat-talab R. Determing the fequency of sport trauma in boy's school sport competetions, Kashan, 2006-2007. ***Feyz, Kashan University of Medical Sciences & Health Services*** 2008; 11 Suppl 1: 51-5. [in Persian]
[10] Papageorgiou P, Mavrommatis G, Costa G. Camp Sports Injuries: Analysis of Causes, Modes and Frequencies. ***Int J Sport Man, Recreation & Tourism*** 2008; 2: 14-25.
[11] Taylor BL, Attia MW. Sports-related injuries in children. ***Acad Emerg Med*** 2000; 7(12): 1376-82.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-18]