



## חיים בכושר - מס. 37 / יולי 2010

### מידעון המרכז לרפואת הפעילות הגופנית והספורט של הדסה אופטימל

#### חדשות

**צוות המרכז לרפואת ספורט מאחל לכולם חופשת קיץ מהנה, פעילה ובטוחה.**

- צוות המרכז לרפואת ספורט מארגן ומלמד באופן קבוע בקורסי הכשרה והעשרה בתחום רפואת ספורט, תזונת ספורט, פיזיולוגיה וכושר גופני. בחודשים יולי ואוגוסט 2010 ירצו ד"ר נעמה קונסטנטיני, התזונאים רקפת אריאלי ואלון עידן והפיזיולוג שחר ניס בקורס של רופאי היחידות המיוחדות של צה"ל, בקורס להכשרת מאמני כושר אישיים שמאורגן ע"י מכללת וינגייט בשלוחת ימק"א בירושלים, ובקורס מדריכי כדורסל שמאורגן ע"י סמינר הקיבוצים בירושלים.
  - ביום ראשון 20.6.10 הסתיימה במרכז הספורט של האוניברסיטה ע"ש לרנר בהר הצופים סדרת ההרצאות הראשונה במסגרת האקדמיה לכושר ולבריאות של המרכז לרפואת ספורט. הסדרה כללה את 5 ההרצאות הבאות:
    - הרצאה מס. 1 - "כושר ופעילות - הדרך לבריאות" - על פעילות גופנית כתרופה מונעת/ ד"ר נעמה קונסטנטיני - מומחית ברפואת משפחה ורופאת ספורט, מנהלת המרכז לרפואת ספורט של הדסה אופטימל
    - הרצאה מס. 2 - "טיפול תקופתי לרכב כבר עשית? ולגופך?!" - מושגים בפיזיולוגיה של המאמץ / שחר ניס - פיזיולוג מאמץ
    - הרצאה מס. 3 - "הכושר מביא את האושר" - מרשם לפיתוח מרכיבי הכושר הבריאותי/ שחר ניס - פיזיולוג מאמץ
    - הרצאה מס. 4 - פירמידת הפעילות - מתיאוריה למעשה / שחר ניס - פיזיולוג מאמץ
    - הרצאה מס. 5 - הערכת הכושר האירובי: הדגמה ופעילות מעשית של הקהל / שחר ניס - פיזיולוג מאמץ
- גופים ומוסדות המעוניינים לקיים אצלם את סדרת ההרצאות מוזמנים לפנות לענבל, מזכירת המרכז בטלפון: 02-5325590



## מאמר החודש: פציעות ספורט - דגלים וכרטיסים אדומים

במשחקי המונדיאל ניתן לצפות בתקלים אגרסיביים, בהתנגשויות ובנפילות שמלוות במראה של שחקן השוכב - מתפתל על הדשא כשהוא נאנק מכאבים. ברוב המקרים, לאחר מספר דקות, ניתן לראות את השחקן חוזר לשחק ללא כל סימן של כאב, או שמצלמות הטלוויזיה מלוות אותו כשהוא מדדה לכיוון חדר ההלבשה, נשאר על הספסל עטוף בקרח וניילונים, ולעתים גרוע מכך, מפונה על אלונקה במהירות לקבלת טיפול רפואי.

לשחקני כדורגל חובבים, אין את האפשרות להיבדק על ידי איש מקצוע בעת הפציעה ולכן עליהם לדעת מספר עקרונות בסיסיים שיסייעו להם בשמירה על בריאותם בכלל וינחו אותם בעת קבלת החלטה האם להמשיך את המשחק, לנוח בצד או לגשת לקבלת עזרה ראשונה בפרט.

אדם המעוניין להתחיל להתאמן בחדר כושר, מחויב על פי חוק חדרי כושר להביא אישור רפואי המעיד על כשירות בריאותית. משחק כדורגל חובבני תובע מהמשתתפים בו מאמצים בעצימות פיזיולוגית נמרצת תוך שינויי כיוון, ניתורים ומפגשים עם שחקני היריב שגורמים לעומס מכאני-אורטופדי. מומלץ לשחקן חובב שמשחק באופן קבוע (אפילו אם מדובר בפעם בשבוע- שבועיים), להיבדק על ידי רופא משפחה או אורטופד. בבדיקה יחשוף השחקן בפני הרופא בעיות רפואיות ופציעות מהעבר. הימצאות המידע הרפואי הבסיסי בידי הרופא תסייע בידי לאבחן ולטפל בבעיות רפואיות עתידיות שייטכן ומשחק הכדורגל יהווה את הגורם הישיר להיווצרותן או את הטרigger להתפתחותן. בעיות רפואיות באזור אחד בגוף יכולות לגרום למגבלה ולכאב משמעותי באזור אחר. לדוגמה, מגבלה וכאבים בגב התחתון כתוצאה מחוסר תנועתיות של מפרק האגן יכולים לגרום בעת משחק כדורגל לעומס יתר על שרירים, לדלקות ולכאבים באזור מפרק הברך. בנוסף, השחקן צריך להיות ער לבעיות שנמשכות לאורך זמן כמו חוסר תיאבון, עייפות כללית לא מוסברת, הזעות ליליות וירידה במשקל שעלולים להצביע על בעיה מערכתית חמורה יותר שיכולה להתבטא בין היתר בכאבים בלתי מובנים בגפיים בזמן פעילות.

סביבת המשחק והציוד יכולים להוות גורם סיכון לפציעה. מומלץ לכל שחקן לפני הפעילות לסרוק את סביבת האימון או המשחק ולחפש אחר בורות, מהמורות קטנות, שטחים חלקים וכד'. על השחקן לבדוק את הציוד עמו הוא משחק. יש לוודא שהנעליים מתאימות למשחק ושהסוליות אינן שחוקות ומאפשרות אחיזה טובה. נעל שהיתה בשימוש שוטף של משחק או ריצה לאורך 6-8 חודשים מאבדת מיכולת אחיזה ובלימת הזעזועים ויש לשקול להחליפה.

במקרים בהם חשים סמני אזהרה על כך שפציעה מהעבר עומדת להישנות, רצוי לבדוק מחדש את טכניקת המשחק והאימון ולהיבדק יסודית על ידי רופא או פיזיותרפיסט. במקרים בהם קיימת פציעה מהעבר שהחלימה, יש לברר עם פיזיותרפיסט באילו אמצעי הגנה (חבישה וכד'), אם בכלל, יש לנקוט על מנת למנוע הישנותה.

כאשר מתרחשת פציעת חבלה אקוטית, יש חשיבות ראשונה במעלה לאבחנה הנכונה של בעל המקצוע. 80% מהאבחנה של מהות הפציעה ואיתור המבנים שניזוקו תלויים בהבנת המנגנון שגרם לפציעה כפי שידווח על ידי השחקן. חשוב שהשחקן יהיה ער לתופעות הבאות הנלוות לחבלה:

- האם בעת החבלה נשמע "קנאק" חזק או תחושת קרע.
- האם הופיעה נפיחות מיידית באזור ו/או שטף דם תת עורי.

- האם יש תחושה של חוסר יציבות, תחושה שבה אנו מאבדים את שיווי המשקל או חשים שהמפרק עומד "לצאת מהמקום" בעת תנועות מסוימות.
- האם השחקן מיד לאחר הפציעה היה מסוגל לקום, לרוץ מעט ולבצע מספר תרגילי אתלטיקה ושינויי כיוון בסיסיים ללא בעיית חוסר יציבות או כאבים.
- בעת חבלות ראש, השכיחות בספורט מגע כמו כדורגל, יש לשים לב לסימפטומים כגון: כאב ראש לוחץ, סחרחורת, בחילה, חוסר יציבות, הלם, צלצול חזק באוזניים, ראייה מטושטשת, עייפות, בלבול, דיבור והתנהגות לא ברורים, וכמובן אובדן הכרה. חבלת ראש מחייבת פינוי מידי לחדר מיון להמשך בירורים. הזנחה של זעזוע מוח (גם כזה שנראה כקל וחסר משמעות) עלולה להיות הרת אסון ובלתי הפיכה לאחר 1-2 שעות.
- אם השחקן החליט להמשיך ולשחק לאחר החבלה, יש לשים לב להמשך התנהלותו במשחק. אם הכאב מתגבר ו/או שהחלו כאבים מוקרנים באזורים אחרים, יש לעצור את המשחק ולחכות לבירור.
- כל רקמה זקוקה לזמן מינימאלי של החלמה לאחר פגיעה. השחקן צריך להבין שחזרה מוקדמת מדי לאחר שיקום פיזיותרפי עלולה לגרום לנסיגה בהחלמה ולצורך בהליך מחודש של טיפול ושיקום. באם המטפל החליט שהשחקן יכול לחזור ולשחק, יש להנחותו לגבי חבישה או שימוש בסד בעת הפעילות בימים ובשבועות הראשונים.
- החלטת המטפל האם לאפשר לשחקן לחזור לפעילות מתבססת על קיומם של מספר תנאים:
  - האם קיים באזור הפציעה טווח תנועה מלא ללא כאבים (במקרים מסוימים, ניתן לחזור עם מגבלה מסוימת).
  - האם באזור הפציעה אין נפיחות קבועה או נפיחות שמופיעה ונעלמת המעידות על כך שהמפרק לא כשיר עדיין לפעילות מאומצת. לעיתים השחקן יאושר לפעילות למרות שעדיין קיימת נפיחות קלה.
  - האם הכוח והסיבולת בגפה הפצועה מגיעים ל: 80-90% מהערכים של הגפה שאינה פגועה.
  - בפגיעה בגפיים התחתונות, האם בעמידה על הגפה, שיווי המשקל והיציבות, שנבדקים גם בעיניים עצומות, טובים.
  - האם השחקן נמצא בכושר משחק מבחינת כושר גופני וטכניקה. אם השחקן משחק במסגרת מסודרת, רצוי לבקש גם חוות דעת מהמאמן.

"חכם לא נכנס לצרות שפיקח יוצא מהן". רוב פציעות הספורט מתרחשות אצל ספורטאים חובבים ולא אצל המקצוענים. הספורטאי החובב הממוצע לא מתאמן באופן קבוע על פי תוכנית אימונים מסודרת, מובנית ועקבית. בדרך כלל הוא אדם העובד במהלך השבוע בעבודה משרדית ומנצל את סוף השבוע לשחק כדורגל עם חברים. במצב זה הסיכון לפציעות גדול מאחר וגופו של השחקן נחשף לעומסים גדולים בעת המשחק מבלי שעבר הכנה ייעודית של מיומנויות המשחק ומרכיבי הכושר.

על מנת להפחית את הסיכון לפציעה חייב כל שחקן חובב להתאמן לפחות 2-3 פעמים בשבוע בתכנית שתכלול שיפור הכוח (חדר כושר, משקולות, פילאטיס), שיפור הגמישות וטווחי התנועה במפרקים (תרגילי מתיחות וטווחי תנועה למפרקי הגוף בדגש על רגליים וגב), הגברת היציבות (תרגילי שיווי משקל במנחים סטטיים ודינאמיים ופילאטיס), שיפור הכושר האירובי (ריצה,

אופניים, קרוס-טריינר ושילוב של שלושתם) ופיתוח של מהירות תגובה (תרגילי יציבות דינאמיים שמשלבים אימון בכוח מתפרץ, שינויי כיוון פתאומיים, ואתלטיקה). תכניות אימון כאלו יכולות להיבנות על ידי מדריכי כושר ורצוי שיהיו בפקוח של פיזיותרפיסט.

מאמר החודש נכתב על ידי: ערן רשף, פיזיותרפיסט מוסמך, מנהל מכון פרו-פיזיו, לפציעות ספורט ושיקום בת"א, ופיזיותרפיסט לשעבר של נבחרת הקאדטים של ישראל בכדורסל.

## בחן את ידיעותיך ב... היסטוריה של המונדיאל

1. מי היה גדול שחקני הכדורגל של הולנד ומה היה המספר שעל חולצתו:

(a) פרנץ בקנבאואר - מס. 14

(b) גרד מילר - מס. 10

(c) ואן דר אוון - מס. 9

(d) יוהן קרויף - מס. 14

2. איזו נבחרת השתתפה בכל המונדיאלים שהתקיימו עד היום:

(a) גרמניה

(b) אנגליה

(c) ארגנטינה

(d) ברזיל

3. איזה שחקן הבקיע הכי הרבה שערים במשחקי הגביע העולמי:

(a) גרד מילר - 14 שערים

(b) מוטלה שפיגלר - 12 שערים

(c) רונאלדו - 15 שערים

(d) פלה - 17 שערים

4. מי זכה בגביע העולמי הן כשחקן והן כמאמן:

(a) מאראדונה

(b) פרנץ בקנבאואר

(c) אלכס פרגסון

(d) לואיגי ריווה

5. מה היו תוצאות המשחקים של ישראל בגביע העולמי ב- 1970:

(a) תיקו 1:1 עם שוודיה

(b) תיקו 0:0 עם איטליה

(c) הפסד 2:0 לאורוגוואי

(d) כל התשובות נכונות



תשובות: d- 2, d- 1  
d - 5, b- 4, c- 3,

**מתכון החודש של השף ד"ר רני פולק מהמרכז לבישול בריא הדסה אופטימל**

**גרניטה שזיף על סלט מלון ונענע**

חומרים לכ - 15 מנות

לסלט מלון ונענע

- 2 מלונים בינוניים בשלים
- 2 אבוקדו בשלים אך מוצקים
- 1 צרור נענע

לגרניטה

- 300 גר שזיפים
- 1 כף סילאן
- 1 כוס מים

הכנה:

לסלט

- ליצור מהמלונים כדורים בעזרת כף פריזאית
- לקצוץ את הנענע ולפזר מעל

לגרניטה

- במעבד מזון מכניסים את חומרי הגרניטה ומעבדים עד לתערובת חלקה , מעבירים לתבנית ומשטחים לגובה של 1 ס"מ
- מכניסים למקפיא לכשעה .
- מוציאים את הגרניטה מהמקפיא ובעזרת מזלג מפוררים אותה
- מחלקים את סלט הפרות למנות ומוסיפים מעל את הגרניטה