

دراسة تحليلية لحالة الموت المفاجئ للاعبين كرة القدم في العالم وأسلوب الوقاية منها لدى لاعبي كرة القدم في العراق

أ.د. رافع صالح فتحي

جامعة بغداد/كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة/ alheadary@yahoo.com

أ.م.د. عبد الرزاق جبر الماجدي

عميد كلية الاسراء الجامعة/ elesraa.college@yahoo.com

تاريخ قبول نشر المقالة في ١٥/٧/٢٠٢٠

DOI: [10.33899/rjss.2021.167765](https://doi.org/10.33899/rjss.2021.167765)

الملخص

ما من مكان في القلب او اوعيته الدموية غير معرض للإصابة ومن ثم يكون سببا لمضاعفات قلبية حادة او مؤقتة او حتى مزمنة، لذا هدفت الدراسة الى معرفة حالات الموت المفاجئ للاعبين بكرة القدم في العالم وأسباب حدوثها مع معرفة الأسلوب الذي يسهم في الوقاية منها للاعبين كرة القدم في العراق، وكان المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي بالإضافة الى تحليل المحتوى، وقد تم اختيار (١٤٨) حالة وفاة موت مفاجئ في الملاعب العالمية، وقد اعتمد الباحثان الملاحظة والاستنباط والاستقراء تفسير المحتوى، وعلى ما يتوفر من مصادر ومراجع ومواقع علمية عالمية على الانترنت، ومنصات التواصل كإحدى الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة. وإزاء ذلك قد توصل الباحثان الى استنتاجات عدة كان أهمها:

- عدم اهتمام اللاعب في كرة القدم بذاته أي كان ولم يخضع الى الفحوصات المستمرة بالأجهزة الحديثة (ايكو او الرنين المغناطيسي).
 - امراض القلب هي الأكثر شيوعا بين حالات الموت المفاجئ
- الكلمات المفتاحية: حالات الموت المفاجئ، الوقاية من تلك الحالات.

An Analytical Study of the World Football Players' Sudden Death and How to prevent It as Related to Iraqi Football Players

Prof. Dr. Rafea Saleh Fathi

Baghdad University/College of Physical Education and Sports Sciences

alheadary@yahoo.com

Asst. Prof. Dr. Abdul Razzaq Jabur Al Majidi

Dean, El Esraa University College/ elesraa.college@yahoo.com

Abstract

There is no spot of the heart or its vessels that is not subjected to be infected with disease which may lead to severe heart problems that is either to be a temporary or chronic. The present study, therefore, tries to know the cases of the sudden death of the world football players and reasons that cause it. It also attempted to know how to prevent the occurrence of sudden death for the Iraqi football players. The method used is descriptive in addition to the analysis of the content. Around 148 cases of sudden death in the world arenas were chosen. The researchers have depended on observation, suggestion and speculation of the content change and the availability of resources, world internet scientific sites in addition to social media. Accordingly, the researchers have arrived to the following conclusions:

- The football player pays a little attention to the continuous medical tests of Echo & sonar.
- Heart diseases are the commonest among the cases of the sudden death.

Keywords: the states of sudden death, prevention.

١ - المقدمة ومشكلة البحث

ان امراض القلب والشرايين باتت تهدد الكثير من افراد المجتمع في بيئات ومجتمعات متقدمة في امريكا وبريطانيا وكذلك في فرنسا وحال القراءات الأولى تفي انه في فرنسا فقط يتوفى الف انسان خلال ممارسة النشاط الرياضي ويكون (١٠%) منهم دون (٣٥) سنة وهذا يعني ليس المحترفين فقط وانما الهواة أيضا، والحقيقة التي يجب ان تعرف ما من مكان من القلب او اوعيته الدموية غير معرض للإصابة ومن ثم تكون سببا لمضاعفات قلبية حادة او مؤقتة او حتى مزمنة وعلى سبيل المثال يمكن ان يصاب (التامور) (الغشاء الخارجي للقلب) كما يمكن ان تصاب العضلة القلبية نفسها او غشاء القلب الداخلي (الشغاف) او يصاب القلب بخلل في كهربائيته فيعطل ويضعف عمله وإزاء ما ذكر فان التأثير الرياضي على القلب دخل في الجدل العلمي فبينما تحافظ الرياضة على تقليل تصلب الشرايين وتنظيم الاضطرابات بنظم القلب اصحبت الان تهدد بالموت المفاجئ للقلب وذلك من خلال مؤشرات عدة دخلت في تدريبات اللاعبين ومنهم لاعبي كرة القدم منها الاحمال التدريبية العالية الشدة داعيك عن المؤثرات البيئية او ربما الامراض الخلقية او الوراثية لدى اللاعبين وقد اكدت (Jornal Of The American Medical Association) من ان هناك (٢٥%) حالة موت مفاجئ بين الرياضيين في السنة الواحدة سببها تضخم وتوسع البطينين في القلب بالإضافة الى الامراض التاجية لذا ذهب البريطانيون الى فحص (١١ الف و١٦٨) لاعب لتلافي امراض القلب من هنا يجب ان نفهم ان كثرة المباريات المحلية والقارية والدولية وتحولها الى منافسات شاقة ما زال بحاجة من وجهة نظرنا الى الكثير من المعلومات التحليلية عن مدى الانتشار الحقيقي لهذه العلة وانتشارها بين اللاعبين وإيجاد وسائل طبية فعالة لذلك لأنها اخذت منحا كبيرا في اهتمام الدول كمؤسسة القلب الفرنسية التي فتحت باب التبرعات لجمع (٥٠٠) الف يورو لدراسة الظاهرة أي ظاهرة الموت المفاجئ وعليه تطلب الامر هنا للاستفادة من هذه الدراسة لتقويم ووقاية للاعبين المنتخب الوطني العراقي لتجاوز الامراض التي قد تحدث لهم عند مشاركتهم في البطولات المحلية والعربية والدولية.

- أهداف الدراسة

- اجراء دراسة تحليلية لحالة الموت المفاجئ للاعبين كرة القدم في العالم.
- وضع محددات الوقاية من الموت المفاجئ للاعبين العراقيين لكرة القدم.

٢ - منهج البحث واجراءاته الميدانية

- منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي كونه يركز على وصف دقيق وتقصي لظاهرة او موضوع محدد على صورة نوعية او كمية^(١) إذ استخدم الباحثان أداة الملاحظة بتتبع المعلومات في أي مكان كانت والبحث وملاحظة مواضعها بالإضافة الى أداة تحليل المحتوى كونها ((اسلوب في التحليل يهدف الى تفكيك المضمون للمواد ومحاولة فهم الكوامن و التعرف على الجزئيات)).^(٢)

- مجتمع الدراسة وعينته

تم اختيار عينة عمدية من لاعبي كرة القدم من دول مختلفة في العالم بعدد (١٤٨) لاعب أصيبوا كما نرى لاحقا بإصابات موت قلب مفاجئ مختلفة في ملاعب كرة القدم.

- الأجهزة والأدوات المستخدمة في الدراسة
- الملاحظة.

- استخدام الحاسوب لمتابعة حالات وفاة اللاعبين وفي مواقع عالمية مختلفة.⁽³⁾
- المصادر العربية والأجنبية.

٣- عرض النتائج ومناقشتها وتحليلها

جدول (١)

يبين عدد لاعبي كرة القدم الذين تعرضوا لحالة الموت المفاجئ
بسبب امراض القلب

النسبة المئوية (%)	المجموع	متوسط عمر الوفاة			تاريخ وفاة اللاعب	ت
		٤٠-٣٠ سنة	٢٩-٢٠ سنة	١٩-١٥ سنة		
٠,٠٢٧	٤	-	٤	-	١٨٩٩-١٨٨٩	١
٠,٠٧	١١	٤	٧	-	١٩٤٩-١٩٠٠	٢
٠,١٦	٢٤	٣	١٩	٢	١٩٩٩-١٩٥٠	٣
٠,٧٤	١٠٩	٢٤	٧٠	١٥	٢٠١٩-٢٠٠٠	٤
%١٠٠	١٤٨	٣١	١٠٠	١٧	المجموع	

من الجدول (١) يتبين ان اعداد المصابين بالموت المفاجئ في ملاعب كرة القدم يزداد بين فترة وأخرى ولاسيما بين عمر (٢٩-١٥) سنة وصولا الى قمة الإصابات في العمر المتقدم في مجتمعات العالم التي يمتلك علمائها قمة التكنولوجيا والأجهزة الطبية اذن المشكلة الكبرى بالنظر الى الجدول نرى ما قد يحدث في عالم فيه الغذاء والعلاج وكل ما يتعلق بحاجة اللاعب لكن ومن خلال اطلعنا على جملة من المصادر نرى ان متوسط اللاعبين الذين يتعرضون من بين (١٠٠) الف لاعب كان واحد يصاب وحاليا وصل العدد بالتقدير حسب المصادر الى ٧ من كل (١٠٠) الف لاعب ويعزو الباحثان سبب الموت المفاجئ الى أسباب مقرونة جميعها بأمراض القلب لذا من خلال تحليل آراء الأطباء والاطلاع على حالات اللاعبين الذين اصيبوا بها سواء بالضرب على منطقة القلب ام بالسقوط المفاجئ اتضح لنا ان الإصابات القلبية تكمن بما يأتي:-

-جينية (وجود عوامل جينية تتحكم بإحداث الاعتلال حيث يكون هناك خلل بالبروتينات القابضة لعضلة القلب).
-احتشاء عضلة القلب.

-اعتلال عضلة القلب التضخمي (تصبح في عضلة القلب سمكة متضخمة بشكل غير طبيعي).

-التهاب فايروسي يتفاقم في عضلة القلب.

-عيوب تطراً على نطاق الشرايين التاجية (تغير مسارها بسبب التشوه هذه تشكل (١٢-١٤%) من حالات توقف القلب المفاجئ واثرتشوهات الشرايين للقلب هو التشوه الذي يحدث عند مخرج شريان القلب الرئيسي الايسر مما يتسبب في انخفاض تروية القلب في اثناء القيام بالمجهود العضلي.

-ضيق في الشرايين.

-الارتجاج القلبي (وهذه حصلت من خلال النظر الى المباريات بان يقوم لاعب بضرب لاعب اخر في منطقة القلب والذي يؤدي الى اضطراب في تنظيم القلب وربما يصاحب ذلك التروية الدموية التاجية).

-اعتلال البطين الأيمن.

- استخدام المنشطات.

- انفجار الابهر.

- التهاب عضلة القلب.

- تشوهات صمامات القلب.

- انسداد ضخ الدم من البطينين.

- اورام قلبية.

- إعاقة تدفق الدم في القلب.

وإزاء ما ذكر فان هناك عوامل أخرى من خلال اطلاقنا وقرائنا فأحداث التي مرت باللاعبين وهي انخفاض الناتج القلبي (C.O.P.) مما تسبب الموت المفاجئ للرياضيين ايضاً.

والحقيقة التي يجب ان نعرفها ان هناك نسبة تصل الى (٤٠%) لأسباب الموت المفاجئ لكن امراض القلب والقلب بصورة خاصة هي اكثر العوامل خطورة مما يتطلب مراعاة كل ما ذكر عند التعامل مع لاعبي منتخب كرة القدم في العراق ووفقاً لما يأتي:

- معرفة التاريخ الوراثي للاعب.

- الفحص الجيني.

- استخدام الفحوصات الطبية منذ الطفولة.

- استخدام الأجهزة الطبية ليس فقط أجهزة تخطيط القلب ولكن نذهب الى التصوير بالموجات فوق الصوتية.

- الفحص الدقيق السريري لعضلة القلب.

- الاستمرار بالفحوصات الطبية والتخطيط القلبي بين كل مرحلة اعداد وأخرى في المنافسات.

- مراقبة اللاعب وابعاده عن تعاطي المنشطات.

-إضافة الى كل ما ذكر فان ثقافة اللاعب يجب ان تكون متوفرة لأهمية تبليغ طبيب الفريق او المدرب في حالة الم الصدر وضيق التنفس وعند الدوخة والاعياء وغير ذلك.

٤ - الاستنتاجات والتوصيات

٤-١ الاستنتاجات

- يتعرض اللاعبون أينما كانوا الى الموت المفاجئ بسبب امراض قلبية خلقية او جينية وراثية.

- يتعرض قسم من لاعبي كرة القدم الى الموت المفاجئ بسبب تعاطي المنشطات مما يؤثر في تنظيم عمل القلب.

- يتعرض قسم من لاعبي كرة القدم الى الموت المفاجئ بسبب عادات بيئية او شخصية.
- يتعرض قسم من لاعبي كرة القدم الى الموت المفاجئ بسبب احتشاء عضلة القلب، الأورام القلبية، التهاب عضلة القلب، اعتلال عضلة القلب التضخمي.
- يتعرض قسم من لاعبي كرة القدم الى الموت المفاجئ بسبب الارتجاج القلبي الي يحدث بسبب الصدمة مع اللاعبين.

٤-٢ التوصيات

- اخضاع اللاعب العراقي منذ الطفولة الى الاختبارات الوراثية والجينية.
- اخضاع اللاعبين في كل الاعمار الى الفحوصات الطبية القلبية ليس على صعيد تخطيط القلب وانما يتعدى ذلك الى استخدام التقنيات الحديثة.
- اخضاع لاعبي كرة القدم العراقي الى اختبارات طبية وفي فترات متقاربة ويمكن ان تكون بين موسم وآخر.
- الاهتمام بثقافة لاعبي كرة القدم وتوجيهه رعايته ذاته بذاته.
- بناء الثقة مع اللاعب ومتابعته في موضوع استخدام المنشطات او المكملات الغذائية.
- اطلاع المدرب واللاعب على النشرات الحديثة المتعلقة بالموت المفاجئ.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

(١) محمد عبيدات وآخرون؛ منهجية البحث العلمي - القواعد والمراحل والتطبيقات، ب ٢، ص ٤٦.

(٢) <https://www.bts-acaxem.com>

(٣) <https://www.aljazerra.net>

<https://sportmob.com>

<https://www.france24.com>

<https://www.arabic.sputniknews.com>

<https://www.mc-doualiya.com>