

اثر استخدام هرمون Testosterone في بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين لدى لاعبي كمال الاجسام

م.م. امير محسن حسين الياسري

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة/ جامعة الحلة

ameeralyasiry550@gamil.com

تاريخ نشر البحث 2024/11/25

تاريخ استلام البحث 2024/8/11

الملخص

تكمن مشكلة البحث بان هناك الكثير من اللاعبين الذين يتناولون هرمون Testosterone بشكل غير علمي ومدرّوس وهذا مما ظهر واضح على مظاهرهم الخارجية من ظهور حبوب في الوجه والجسم وارتفاع درجات الحرارة والهستيريا والحالات العصبية والمشاكل القلبية والمشاكل في الكليتين لذلك ارتأى الباحث بدراسة هذه الحالة للاعبين كمال الاجسام من خلال القيام بالتحليلات المختبرية العلمية لتوثيق اهم المشاكل الهرمونية التي تصيب هؤلاء اللاعبين ويهدف البحث بالتعرف على تأثير التدريب باستخدام هرمون Testosterone في بعض القياسات الفسيولوجية للكليتين لدى لاعبي كمال الاجسام

استخدم الباحث المنهج التجريبي بأسلوب المجموعتان . وتمثل مجتمع وعينة البحث بمجموعة من لاعبي كمال الاجسام والبالغ عددهم 14 لاعب الذين يرتادون قاعات الجم ، وبعد استخدام الاجراءات البحثية من خلال الاختبارات والقياسات القبلي واجراء التدريب ومن ثم الاختبارات والقياسات البعدية وبعد اجراء المعالجات الاحصائية ظهر لنا مجموعة من الاستنتاجات المهمة التي تخدم العملية التدريبية والصحية للاعبين كمال الاجسام ومنها بان هناك تفوق للمجموع التي تستخدم هرمون Testosterone، ظهر لنا بان المجموعة التي استخدمت الهرمون قد تأثر الكليتين فيها من خلال التضخم وكثرة الشوائب التي ظهرت من خلال التحليلات التي اجرت عليهم

الكلمات المفتاحية : هرمون Testosterone , المؤشرات الفسيولوجية , لاعبي كمال الاجسام

The effect of using the hormone Testosterone on some physiological indicators of the kidneys of bodybuilders

Ameer Mohsen Hussein Al-Yasiri

College of Physical Education and Sports Sciences / University of Hilla

ameeralyasiry550@gmail.com

Date of receipt of the research 11/8/2024 Date of publication of the research 25/11/2024

Abstract

The problem of the research is that there are many players who take the hormone Testosterone in an unscientific and studied manner, which is clearly evident in their external appearances of pimples on the face and body, high temperatures, hysteria, nervous conditions, heart problems and kidney problems. Therefore, the researcher decided to study this case of bodybuilders by conducting scientific laboratory analyses to document the most important hormonal problems that affect these players. The research aims to identify the effect of training using the hormone Testosterone on some physiological measurements of the kidneys of bodybuilders

The researcher used the experimental method using the two-group method. The research community and sample were represented by a group of 14 bodybuilders who attend gyms. After using research procedures through pre-tests and measurements, conducting training, and then post-tests and measurements, and after conducting statistical treatments, a set of important conclusions appeared to us that serve the training and health process of bodybuilders, including that there is superiority for the group that uses the hormone Testosterone. It appeared to us that the group that used the hormone had affected the kidneys through swelling and the abundance of impurities that appeared through the analyses that were conducted on them.

Keywords: Testosterone, physiological indicators, bodybuilders

1- التعريف بالبحث .

1-1 المقدمة وأهمية البحث

يلجأ العديد من الشباب إلى الاهتمام بأجسامهم، وبنائها للحصول على عضلات بارزة، وقوية، ومشدودة، إلا أن هذه العملية لا تعتمد على ممارسة التمارين الرياضية كتمارين رفع الأوزان وحسب، بل تعتمد على نوعية الطعام المتناول، إضافة إلى عوامل أخرى تلعب دوراً أساسياً في تحديد قوة العضلات وحجمها، مثل الهرمونات التي تؤثر على عملية الأيض المسؤولة عن بناء وهدم الخلايا.

من أجل الوصول إلى أعلى المستويات باللعبة كمال الاجسام كان لابد من التركيز على القوة العضلية بعينها دون غيرها وذلك في مراحل معينة من التدريب ، وهذه القدرات يرجع لها الفضل الأساس في الحصول على الانجاز العالي، ولقد تعددت الأساليب التدريبية فيما يخص تطوير القوة العضلية للعبة كمال الاجسام بشكل خاص، ن تطوير القوة العضلية يمكن ان تتم من خلال التدريبات التقليدية باستخدام الأثقال، اذا ما استخدمت بمجموعات كبيرة ، اذ تمثل أهمية كبرى لتحسين مستوى الأداء وتحسين قدرة الجهاز العصبي العضلي وان اغلب اللاعبين والممارسين لرياضة كمال الاجسام يكون همهم الاول هو كيفية تظخير وتكبير العضلات لاجزاء الجسم بغية الوصول بسرعة الى الشكل المثالي وبدون اسس علمية وبدون مراعات للجوانب الصحية من خلال استخدامهم للهرمونات بالتدريب .

و يعد هرمون Testosterone هو الهرمون الجنسي الرئيسي لدى الذكور وستيرويد ابتنائي. يلعب التستوستيرون لدى ذكور البشر دورا مفتاحيا في نمو الأنسجة التناسلية الذكرية مثل الخصيتان والبروستات، وكذلك تعزيز الخصائص الجنسية الثانوية مثل زيادة كتلة العضلات والعظام، ونمو شعر الجسم. هناك تأثيرات سلبية يوتر على بعض اجهزة الجسم ومنها الكليتين.

ومن هنا تكمن اهمية البحث من خلال دراسة تأثيرات هرمون Testosterone على جهاز الكليتين من النواحية السلبية والضارة على لاعبي كمال الاجسام .

1-2 مشكلة البحث .

هرمون Testosterone من أكثر المنشطات انتشاراً في السوق، ويستخدمه معظم الرياضيين ولاعبي كمال الأجسام، وهو يستخدم في القضاء على النحافة وتحسين الجسم ومظهره .من خلال خبرة الباحث في مجال التدريب الرياضي واللياقة الصحية ومنهم من كان لاعبا في كمال الاجسام سابقا وحاليا مدرب للياقة البدنية وكمال الاجسام , وجدا ان هناك الكثير من اللاعبين الذين يتناولون Testosterone بشكل غير علمي ومدرّوس وهذا مما ظهر واضح على مظاهرهم الخارجية من ظهور حبوب في الوجه والجسم وارتفاع درجات الحرارة والهستريا والحالات العصبية والمشاكل القلبية والمشاكل في الكليتين والكلىة ومن خلال الاستطلاع الذي قاما به الباحث وهذه المؤشرات هي بحد ذاتها تشكل خطرا كبيرا على حياة اللاعب وقد تؤدي الى الموت المفاجئ لذلك ارتأى الباحث بدراسة هذه الحالة للاعبي كمال الاجسام من خلال القيام بالتحليلات المخبرية العلمية لتوثيق اهم المشاكل الهرمونية التي تصيب هؤلاء اللاعبين بغية توجيههم الى المسار والتدريب الصحيح الخالي من المشاكل الصحية.

1-3 هدف البحث.

1- التعرف على أثر استخدام هرمون Testosterone في بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين (S.creatinin ,B.urea)

1-4 فرض البحث .

1- هناك تاثير لاستخدام هرمون Testosterone في بعض المؤشرات الفسلجية للكليتين (B.urea ,S.creatinin)

1-5 مجالات البحث .

1-5-1 المجال البشري : لاعبو كمال الاجسام في مركز محافظة بابل من الاعمار (18-22)

سنة والبالغ عددهم (14) لاعبا.

1-5-2 المجال الزمني : من 20 / 11 / 2023 الى 1 / 3 / 2024

1-5-3 المجال المكاني : قاعات وصلات كمال الاجسام في مركز محافظة بابل (قاعة اوكسي جم - قاعة ارن جم) .

2- منهجية البحث واجراءاته الميدانية

2-1 منهج البحث.

إن اهداف البحث التي تطرق إليها الباحث هي التي تحدد طبيعة المنهج المستخدم ، ولذا استخدم الباحثان المنهج التجريبي بأسلوب المجموعتين التجريبيتين المتكافئتين (مجموعة تجريبية تستخدم الهرمون و مجموعة ضابطة لاستخدم الهرمون) ذات اختبارات القبليّة والبعدية لملائمة اهداف البحث .

2-2 المجتمع وعينة البحث .

تم تحدد مجتمع البحث بلاعبين قاعات كمال الاجسام بأعمار (18-22) عام في محافظة بابل والبالغ عددهم (16) لاعبا ، اما عينة البحث فلا بد من اختيارها اختياراً دقيقاً كونها جزء من مجتمع البحث ، اذ تم اختيار عينة من لاعبي كمال الاجسام في مركز محافظة بابل والبالغ عددهم (14) لاعبا الذين يمثلون جزء من مجتمع البحث، اذ تم استبعاد لاعبين بسبب وجود امراض مزمنة لديهم و عددهم (لاعبان)، حيث تم تقسمهم عينة البحث حسب الاستعمال للهرمون حيث تم تحديد (7) لاعبين مستخدمين الهرمون و(7) لاعبي لا يستعملون الهرمون على مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة) ، وقد أجرى الباحثان التجانس والتكافؤ الخاص بالعينة للتأكد من وقوعها على خط شروع واحد قبل البدء بتنفيذ البحث .

2-2-1 تجانس العينة .

قام الباحث بتقسيم العينة إلى مجموعتان تجريبيتان كل مجموعة تضم (7) مشاركين، ولأجل التأكد من تجانس أفراد عينة البحث قام الباحثان بإجراء اختبار معامل الالتواء في مؤشرات النمو (طول الجسم ، وزن الجسم، العمر الزمني) وكانت قيم معامل الالتواء جميعها محصورة بين (+3، -3) وهذا يعني أن العينة كانت متجانسة وكما مبين في الجدول (1).

الجدول (1)

يبين تجانس أفراد عينة البحث في اختبار معامل الالتواء في مؤشرات النمو .

ت	المعالجات الإحصائية المتغيرات	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	مستوى الدلالة
1	طول الجسم	سم	1.765	0.033	1.755	0.240	عشوائي
2	وزن الجسم	كغم	81.142	3.634	81.500	0.269	عشوائي
3	العمر الزمني	سنة	23.285	1.069	23.000	0.216	عشوائي

2-2-2 تكافؤ مجموعتي البحث .

أما فيما يخص تكافؤ مجموعتي البحث فهي من الأمور المهمة والتي على الباحث هنا ارجاعها الى العامل التجريبي لاثبات تكافؤ عينة البحث حيث اعتمد الباحثان على نتائج الاختبارات القبلية لبعض المؤشرات الفسيولوجية (S.creatinin ,B.urea) , وذلك بأستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t test) للعينات المستقلة بين مجموعتي البحث والجدول (2) يبين ذلك .

جدول (2)

تكافؤ مجموعتي البحث في متغيرات البحث

المتغيرات	قيمة الاختبار	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		t المحتسبة	قيمة sig.	نوع الدلالة
		س	ع	س	ع			
B.urea	مل	26.571	6.852	29.000	4.760	0.775	0.456	غير معنوي
S.creatinin	مل	0.914	0.089	0.928	0.138	0.229	0.822	غير معنوي

3-2 وسائل جمع المعلومات.

1-3-3 الوسائل المستخدمة في البحث.

- المصادر العربية والأجنبية.
- شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).
- الإختبار والقياس.
- المقابلات الشخصية
- فريق العمل المساعد.

2-3-2 الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث .

1-2-3-2 الأجهزة المستخدمة في البحث.

- جهاز الطرد المركزي (Centrifuge) إنكليزي المنشأ.
- جهاززي (Spotchem EZ من شركة arkray اليابانية عدد 1) و (BS-230 Biochemistry من شركة mindray الصينية عدد 1)
- جهاز الكتروني لقياس الوزن إنكليزي المنشأ موديل (CMS-5000) .
- حمام مائي (Water path) المائي المنشأ : وهو عبارة عن جهاز حراري درجة حرارته ما بين (37 - 38) ويتم فيه فصل الدم خلاله بأضافة مواد خاصة للتحليل من أجل تحليل السيرم .
- حاسبة الكترونية كومبيوتر محمول (LAP TOP) أيرلندية المنشأ نوع (Dell) تعمل بنظام .Windows 7

- كاميرا تصوير رقمي (Digital) ياباني المنشأ عدد/2 .

2-2-3-2 الأدوات المستخدمة في البحث.

- قطن طبي، مواد معقمة، لاصق جروح.
- حقنة طبية (سرنجة) عدد/100 تستعمل لمرة واحدة حجم 5cc .
- أنابيب لحفظ الدم خالية من مادة الـ (Heparen) المانعة للتخثر .

- أنابيب لحفظ الدم تحتوي على مادة الـ (Heparen) المانعة للتخثر
- ماصة يدوية لسحب المصل من الدم.
- أمبولات ديكا ناندرولون 1g عدد 70 أمبولة .
- شريط لقياس الطول ب(سم).
- قفازات (كفوف يد) طبية.
- حاوية تبريد (Cool Box).
- شفتات أولمبية سويدية المنشأ.
- مصطبة بنج بريس سويدية المنشأ.
- حمالة دبنج سويدية المنشأ.
- أقراص متنوعة الأوزان.
- دمبلص تمرين متنوع.
- مصطبات تمرين متنوعة.
- 4-2 إجراءات البحث الميدانية .

1-4-2 تحديد بعض المؤشرات الفسيولوجية المستخدمة بالبحث .

قام الباحثان بتحديد بعض المؤشرات الفسيولوجية لدى لاعبي كمال الاجسام بالاعتماد على خبرت الباحث في هذا المجال ,حيث تم الاتفاق على اعتماد المؤشرات الفسيولوجية التالية ضمن البحث الحالي (نتروجين يوريا الدم , نسبة الكرياتين) .

وقد تم اعتماد الاختبارات الخاصة بهذه المتغيرات عن طريق جهاز التحليل المختبري (Spotchem EZ من شركة arkray اليابانية) و(BS-230 Biochemistry من شركة mindray الصينية) وهذه الاجهزة خاضعة لجهاز التقييم والسيطرة النوعية العراقية ومستخدم في جميع مختبرات التحليل في العراق وقد اثبتت فعاليتها ولفترة طويلة , تم تحليل العينات في مختبر العلياء الطبي** بواسطة الطبيب الاختصاص أمين غنام عبد الله (قسم التحاليل المختبرية / مستشفى مرجان العام) حيث تم تحليل

** مختبر علياء الطبي / بابل /الثورة , الفرع الرئيسي لمركز شرطه الثورة .

عينات الدم بواسطة أختبارات (S.creatinin, B.urea) , وقد قام بالإشراف على متابعة نتائج تحاليل عينة البحث الطبيب الاختصاص خالد شبلي (من وحدة الغسيل الكلوي / مستشفى مرجان العام) , وقد قام الباحثان باتباع جميع التعليمات المعطاة له من قبل الطبيب الاختصاص لمتابعة حالة العينة أثناء فترة البحث واخباره بجميع التغييرات التي تظهر على العينة بنفس وقت حدوثها أما طريقة سحب عينات الدم من عينة البحث فقد اعتمد الباحثان على الطبيب الاختصاص أمين غنام عبد الله وكان ذلك داخل القاعة الرياضية قبل وبعد التمرينات المعده من قبل الباحثان وتم حفظ عينات الدم حسب الشروط العلمية لحين وصولها الى المختبر المختص وأجراء التحليل عليها .

1- تحليل B.urea.

يتم إجراء تحليل BUN من خلال سحب عينة دم من أحد الأوردة الموجودة في ذراع الفرد باستخدام إبرة صغيرة، و بعد إدخال الإبرة في الوريد، ويتم جمع كمية صغيرة من الدم في أنبوب الاختبار لتحليلها لاحقاً في المختبر باستخدام أجهزة خاصة , وتحليل Urea في الدم لا يأخذ وقتاً أكثر من خمس دقائق، ولن يشعر الفرد خلال تحليل Urea في الدم إلا بوخز بسيط عند إدخال الإبرة في الوريد وإخراجها منه. إن قراءة تحليل Urea في الدم الطبيعية يمكن أن تختلف باختلاف الجنس، والعمر، والتاريخ الصحي. وفيما يلي قراءة فحص Urea في الدم الطبيعية:

الأطفال والمراهقين: 7 - 20 ملغ/ ديسيلتر.

الرجال البالغين: 8 - 24 ملغ/ ديسيلتر.

النساء البالغات: 6 - 21 ملغ/ ديسيلتر.

كبار السن (60 عاماً فما فوق): 8 - 23 ملغ/ ديسيلتر.

2- تحليل S.creatinin .

يتم إجراء فحص Creatinine في الدم من خلال سحب عينة من الدم من الوريد الموجود في ذراع الفرد، باستخدام إبرة صغيرة، ويتم جمع عينة الدم في أنبوب اختبار خاص من أجل فحصها لاحقاً. عادة لا يستغرق سحب عينة الدم في فحص الكرياتينين أكثر من خمسة دقائق.

مكن أن يطلب الطبيب من الفرد التوقف مؤقتاً عن تناول بعض الأدوية التي يمكن أن تؤثر على نتيجة تحليل Creatinine في الدم مثل السيميتيدين (بالإنجليزية: Cimetidine)، أو الفاموتيدين (بالإنجليزية: Famotidine)، أو بعض أنواع المضادات الحيوية مثل التريميثوبريم (بالإنجليزية: Trimethoprim). كما يمكن أن يطلب من الفرد التوقف عن تناول اللحوم المطبوخة لمدة 24 ساعة قبل إجراء فحص Creatinine في الدم، إذ يمكن أن تؤثر اللحوم المطبوخة على مستوى الكرياتينين وتؤدي إلى ارتفاعه بشكل مؤقت ، عند قراءة تحليل Creatinine في الدم طبيعية إذا كانت نتائج التحليل كما يلي:

من 0 – 0.7 ملغ/ديسيلتر عند الأطفال دون سن الثالثة.

من 0.5 – 1 ملغ/ديسيلتر عند الأطفال من عمر الثالثة وحتى الثامنة عشر.

من 0.9 – 1.3 ملغ/ديسيلتر عند الذكور البالغين.

من 0.6 – 1.1 ملغ/ديسيلتر عند الإناث البالغات.

5-2 إجراءات البحث الرئيسية .

1-5-2 التجربة الاستطلاعية .

"تعد التجربة الاستطلاعية تدريباً علمياً للباحث للوقوف على الإيجابيات والسلبيات التي تحدث

أثناء إجراء الاختبار لتفاديها

أجرى الباحثان في يوم الأحد 2022/12/4 في قاعة أرني جم لبناء الاجسام بسحب عينات من الدم لـ (6) لاعبين من مجتمع البحث ، ثم استبعدهم عن تنفيذ التجربة الرئيسية وذلك لمعرفة الإيجابيات والسلبيات.

2-5-2 القياسات والاختبارات القبلية .

حدد الباحثان الساعة الثالثة ظهراً كموعداً لإجراء القياسات والاختبارات القبلية على عينة البحث إذ تم إجراء القياسات والاختبارات القبلية في يوم (الخميس) بتاريخ 2022/12/15 ، حيث تم سحب عينات دم بحجم (5cc) لأجراء تحليل بعض المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وتم ذلك بمساعدة فريق العمل المساعد .

3-5-2 المنهج التدريبي المستخدم .

طبق الباحثان منهجاً تدريبياً معداً من قبل المدربين المسؤولين عن قاعتي التدريب المذكورتين سابقاً في متن البحث ، وقد شمل المنهج على (5) اسابيع بواقع (3) وحدات تدريبية اسبوعياً. وقد استخدم الباحثان مجموعتين تجريبيتين متشابهتين في الاداء من حيث الزمن والتكرار والشدد والاختلاف الوحيد بينهما هو المجموعة الاولى (المجموعة التجريبية) تقوم بحقن هرمون (ديكانوات الناندرولون) وتكون الجرعة كما يتم أخذها في قاعات كمال الاجسام وهي (1 غم) مرتين في الاسبوع وسيكون مجموع الأمبولات لكل فرد من العينة (10) أمبولات (10 غم) وهذا ما معمول به في أغلب قاعات كمال الاجسام في مركز الحلة وهي طبعاً جرعات خاطئة جدا وغير متطابقة مع المعايير منظمة الغذاء والدواء الامريكية أو تعليمات الشركة المصنعة لذلك وقبل الشروع بالبحث قام الباحثان بأخذ توقيعات افراد عينة البحث لاتمام بحثه وعلى مسؤوليتهم الشخصية.

وقد استخدمت طريقة التدريب الفترى المرتفع الشدة وكانت تشكيلات الحمل هي (2-1) ما عدا الاسبوع الأخير من المنهاج وذلك للوصول الى نتائج حقيقية اثناء الاختبارات البعدية علماً ان المنهج تم تنفيذه في مرحلة الاعداد العام، وقد بدأ المنهج يوم (الأحد) بتاريخ 2022/12/25 ولغاية يوم (الأحد) 2023/2/5

2-5-4 القياسات والاختبارات البعدية .

بعد الانتهاء من المنهج التدريبي قام الباحثان بإجراء الاختبارات البعدية وبنفس الآلية والزمين والمحافظة على مكان اجراء الاختبارات البعدية. اذ في تمام الساعة الثالثة ظهراً من يوم (الأثنين) 2023/2/13 قام الباحثان بإجراء القياسات والاختبارات البعدية، حيث تم سحب عينات دم بحجم (5cc) لأجراء تحليل بعض المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وتم ذلك بمساعدة فريق العمل المساعد ، وقد أكمل الباحثان بجمع البيانات الخاصة بالاختبارات القبلية والبعدية تمهيداً لمعالجتها إحصائياً للوصول الى تحقيق أهداف البحث وأثبتت فرضياته

2-6 الوسائل الاحصائية .

تم تحليل بيانات البحث باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لغرض الوصول الى النتائج واستخدمت الوسائل الاتية:

1- الوسط الحسابي .

2- الانحراف المعياري .

3- الوسيط .

4- معامل الالتواء .

5- اختبار (χ^2) .

7- اختبار (t) للعينات المرتبطة .

8- اختبار (t) للعينات المستقلة .

3- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها .

3-1 عرض وتحليل نتائج الاختبارات القبلية والبعدية .

3-1-1- عرض نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة الضابطة وتحليلها .

من خلال البيانات التي تم الحصول عليها من الاختبار (القبلي-البعدي) ولإثبات فرضيات البحث وتحقيق أهدافه ولمعرفة تأثير هرمون Testosterone استخدم الباحث الوسائل الإحصائية المناسبة لاستخراج نتائج المجموعة الضابطة كما مبين في الجدول (3) .

جدول (3)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمة sig. ونوع الدلالة للاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة الضابطة

نوع الدلالة	قيمة sig.	t المحتسبة	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		قيمة الاختبار	المتغيرات
			ع	س	ع	س		
غير معنوي	0.356	1.000	6.774	26.642	6.852	26.571	مل	B.urea
غير معنوي	0.231	1.333	0.075	0.971	0.089	0.914	مل	S.creatinin

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 6

يتبين من الجدول (3) وجود فروق معنوية لتحليل **B.urea** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (1.000) حيث بلغت قيمة sig. (0.356) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين

أما في لتحليل **S.creatinin** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (1.333) حيث بلغت قيمة sig. (0.231) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين .

3-1-2 عرض نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية وتحليلها .

بعد الحصول على نتائج اختبارات المجموعة التجريبية القبلية والبعدية قام الباحث بأجراء العمليات الاحصائية والحسابية المناسبة لإيجاد نتائج الاختبارات والجدول (4) يبين ذلك .

جدول (4)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمة sig. ونوع الدلالة للاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية

نوع الدلالة	قيمة sig.	t المحتسبة	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		قيمة الاختبار	المتغيرات
			ع	س	ع	س		
معنوي	0.000	13.553	3.644	45.428	4.760	29.000	مل	B.urea
معنوي	0.000	6.874	0.111	1.228	0.138	0.928	مل	S.creatinin

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 6

يتبين من الجدول (4) وجود فروق معنوية لتحليل **B.urea** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية ، وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (13.553) حيث بلغت قيمة sig. (0.000) وهي أصغر من (0.05) وهذا يعني وجود فروق معنوية بين الاختبارين ولصالح الأختبار البعدي .

أما في لتحليل **S.creatinin** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية ، وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (6.874) حيث بلغت قيمة sig. (0.000) وهي أصغر من (0.05) وهذا يعني وجود فروق معنوية بين الاختبارين ولصالح الأختبار البعدي .

2-3 عرض وتحليل نتائج الأختبارات البعدية ومناقشتها .

1-2-3 عرض نتائج الاختبارات البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية وتحليلها

جدول (5)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمة sig. ونوع الدلالة للاختبارات البعدية للمجموعة الضابطة والتجريبية

نوع الدلالة	قيمة sig.	t المحتسبة	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة الاختبار	المتغيرات
			ع	س	ع	س		
معنوي	0.000	6.461	3.644	45.428	6.774	26.642	مل	B.urea
معنوي	0.000	5.058	0.111	1.228	0.075	0.971	مل	S.creatinin

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 12

يتبين من جدول (5) والخاص بنتائج الاختبارات البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية إن نتائج تحليل **B.urea** جاءت فيها قيمة (T test) للعينات المستقلة بقيمة (6.461) وقيمة (sig.) كانت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) أي أن هنالك فروقاً معنوياً في قيمتي الاختبار، وترجح الأفضلية للمجموعة صاحبة الوسط الحسابي الأعلى بين المجموعتين وهي المجموعة التجريبية .

أما نتائج تحليل **S.creatinin** جاءت فيها قيمة (T test) للعينات المستقلة بقيمة (5.058) وقيمة (sig.) كانت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) أي أن هنالك فروقاً معنوياً في قيمتي الاختبار ، وترجح الأفضلية للمجموعة صاحبة الوسط الحسابي الأعلى بين المجموعتين وهي المجموعة التجريبية .ن.2

2-2-3 مناقشة النتائج .

من خلال ما تم عرضه في الجداول (3، 4، 5) لنتائج القياسات القبلية والبعدية لمتغيرات البحث وللمجموعتين الضابطة والتجريبية تبين أن هنالك فروق دالة أحصائياً بين القياسات القبلية والبعدية ولصالح القياسات البعدية في المجموعتين الضابطة والتجريبية .

في جدول (3) الخاص بالمجموعة الضابطة يعزو الباحث هذه الفروق في إن المنهج التدريبي الذي سبق وتم اعطاء لهذه المجموعة والذي ساهم بشكل فعال في تطوير متغيرات البحث قيد الدراسة والتي يرى الباحث أن من أسباب تطور هذه المجموعة هو الالتزام بأوقات التدريب والدافعية لتحقيق التطور وكذلك ترتيب وتدرج الاحمال والشدد التدريبية في المنهج المعد كان بشكل تدريجي متلائم مع افراد العينة ، ومن الجدير بالذكر ان المجموعة الضابطة من خلال ممارستها لرياضة كمال الاجسام وخلال هذه الفترة الزمنية وهي فترة انجاز التجربة الرئيسية قد عمدت الى تحديد كميات ومستويات المتغيرات الفسلجية في الدم من خلال عمل الجسم على تخليصة من الكميات المتراكمة من اليوريا او الكرياتين من الكليتين وارجاعها الى المستويات الطبيعية وكذلك بقية المتغيرات التي كانت تؤثر على تذبذب في مستوياتها في

الكبد والتي لوحظ انها كانت بنسب مختلفة في الجسم أن" التدرج في استخدام التمرينات وصعوبتها يعمل على تأقلم الجسم وزيادة عمليات تكيفه الفسيولوجي والبدني والمهاري وهذا بدوره يعمل على الارتقاء بالمستوى ، وان التدرج في تمرينات الوحدات التدريبية يخلق حالة من الزيادة المستمرة في عمليات التكيف الفسيولوجي والبدني ومن ثم الارتقاء بمستوى الاداء"

أما بالنسبة لما يعرضه الجدول (4) فهو يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية في المتغيرات المبحوثة والتي نلاحظ من خلاله ان جميع الاوساط الحسابية في الاختبارات البعدية جاءت بقيم أعلى مما هو عليه الوسط الحسابي في الاختبارات القبلية ولجميع المتغيرات ومنها المتغيرات الفسيولوجية والتي تظر ارتفاعاً ملحوظاً وليس بسيطاً فيها حيث يعزوا الباحث سبب هذا الارتفاع الى عاملين اساسيين في هذا البحث وهما , الأول هو المنهج التدريبي والذي يطابق المنهج التجريبي للمجموعة الضابطة والذي تم تفسير نتائج الاختبارات القبلية للمجموعة الضابطة على اساسه والذي اعتمد على التدرج بالشدة والحمل وكذلك ألتزام المجموعة التجريبية به خلال فترة البحث مما ساعد في رفع نتائج القوة القصوى والضخامة العضلية التي سنتطرق لها لاحقاً , إذ إن هذا المنهج قد طور المجموعتين الضابطة والتجريبية بنفس المستوى تقريباً والدليل تكافؤ المجموعتين في الاختبارات القبلية ووضع العينة تحت خط شروع واحد لذلك فمن المنطقي أن يكون هذا التطور في المتغيرات المبحوثة متقارب بين العينتين هذا بالنسبة للعامل الاول بتطور المجموعة التجريبية .

أما العامل الثاني الذي يفسر ارتفاع قيم الأوساط الحسابية للمجموعة التجريبية هو تناول هذا المجموعة لجرعات من هرمون Testosterone والذي يعتبر من اسرع الهرمونات البنائية انتشاراً داخل قاعات وصالات بناء الاجسام حالياً في العراق وأغلب الدول العربية والأجنبية لما له من تأثير على القوة العضلية والضخامة أيضاً فهو يوفر ما تحتاجه العضلة للبناء السريع وزيادة في الضخامة العضلية , وهذا بطبيعة الحال يؤدي الى الزيادة بأنتاج القوة القصوى للفرد , ولكن تعاطي هذا الهرمون بشكل غير منتظم وغير خاضع للرقابة أو التعاطي بدون استشارة الأطباء المختصين والتعاطي خارج الجرعات المبينة من الشركات المنتجة يؤثر بشكل ايجابي على القوة والضخامة من ناحية شكلية من جهة ومن جهة أخرى

يؤثر على الكليتين بصورة معاكسة لما هو متوقع ، حيث تبين في جدول المجموعة التجريبية أن جميع التحاليل التي أجريت على المجموعة التجريبية بينت زيادة ملحوظة في نسب المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وبصورة سريعة وخلال مدة زمنية قصيرة والتي لا تتعدى 5 أسابيع وهذا الارتفاع غير طبيعي وهو نتيجة لتأثير هرمون Testosterone حيث تترسب مخلفات هذا الهرمون في الدم وتؤثر على مستويات اليوريا والكرياتين في الجسم والتي يضطر الجسم الى تصفيتها وأخراجها عن طريق الكليتين لذلك وجدنا ارتفاعاً ملحوظات في كمية هاذين المتغيرين في الدم من خلال اجراء التحاليل الخاصة بهما حيث أثبتت الدراسات بأن " إن زيادة البيليروبين والفوسفاتاز القلوي والناقلات الأمين هي الدليل الأكثر شيوعاً في الدم. تثبت العديد من الدراسات دور Testosterone في التغيرات الوظيفية والمورفولوجية للكبد والكلية ، وبالتالي تطوير زيادة في مستويات الكرياتينين واليوريا والألانين ترانس أميناز والأسبارتات في الدم." ،

أما في جدول (5) فقد تم عرض نتائج القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية لمتغيرات البحث حيث أظهر هذا الجدول دلالة معنوية لجميع الاختبارات البعدية للمجموعتين وبالنظر للأوساط الحسابية في الجدول نرى أن المجموعة التجريبية جاءت بأوساط حسابية أعلى بجميع المؤشرات قيد البحث عن المجموعة الضابطة وهذا يدل على تأثير هذه المجموعة بنوعين من المؤثرات وبيتناول هرمون الديكا وكذلك المنهج التدريبي المستخدم .

بالنسبة للمتغيرات الفسيولوجية (اليوريا , الكرياتين) في الدم والتي هي مؤشرات مهمة لمدى تأثير الكليتين بالهرمون الذي تم تناوله من قبل أفراد المجموعة التجريبية ومدى تأثيرها على أعضاء الجسم حينما يتم ترسيبها في هذا العضو .

بينت الدراسات العلمية الطبية الحديثة على أن المنشطات بصورة عامة وهرمون Testosterone بشكل خاص يؤثر بشكل فعال في زيادة نسبة هذه المتغيرات في الدم مما يؤثر سلباً في عمل الكليتين وقد يتعرض الشخص الذي يتناول هذا الهرمون الى أعتلال حاد في الجسم بصورة عامة وقد يؤدي إلى الإصابة بالعديد من الأمراض منها (الفشل الكلوي , تشمع الكبد)

" إن زيادة البيليروبين والفوسفاتاز القلوي والناقلات الأمين هي الدليل الأكثر شيوعاً في الدم. تثبت العديد من الدراسات دور ND في التغيرات الوظيفية والمورفولوجية للكبد والكلية ، وبالتالي تطوير زيادة في مستويات الكرياتينين واليوريا والألانين ترانس أميناز والأسبارتات في الدم." وهذه الزيادة تعمل على تسمم الدم بهذه المواد لعدم خروجها من الجسم أو تحليلها لنسبها العالية وعدم قدة الكليتين على التعامل مع هذه النسب نالعالية ، لذلك كانت نتائج المجموعة التجريبية أكبر من نتائج المجموعة الضابطة في تحاليل بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين وهذا ناتج من تناول جرعات غير مقننه وغير خاضعة للرقابة الطبية أو لتعليمات الشركات المصنعة حيث زاد هذا الهرمون في المعدلات المتوسطة للإنسان الطبيعي عند الحد المسموح به من المعدلات الرئيسية للأنزيمات وبشكل ملحوظ وبفترة زمنية قليلة وهذا يؤشر مصدر خطر حقيقي على الافراد الذين يتناولون المنشطات وجزء منها هرمون Testosterone, ومع ذلك فقد اصبح تناول هذا الهرمون من البديهيات بالنسبة للرياضيين الناشئين وحتى الرياضيين المحترفين لما يقوم هذا الهرمون بنتائجه على جسم الفرد " زيادة مستوى Testosterone تساعد في رفع معدل تحمل اللاعب خلال التمارين، وزيادة حجم العضلات وقوتها، بالإضافة إلى زيادة سرعة اللاعب وقوته وأدائه بشكل عام، مع القدرة على مقاومة الإجهاد والتحمل خلال التمارين وبالتالي رفع معدل الأداء في المباريات "

4- الاستنتاجات والتوصيات

4-1 الاستنتاجات . استنتج الباحث ما يأتي:

- 1- ان المتغيرات الفسيولوجية للمجموعة الضابطة كانت ضمن الحدود الطبيعية قبل وبعد التمرين .
- 2- تأثير هرمون Testosterone على بعض المتغيرات الفسيولوجية للمجموعة التجريبية بشكل ملحوظ للتحاليل مما يؤثر خطراً على سلامة الكليتين .
- 3- كان لأستخدام Testosterone بدون تصريح طبي او الألتزام بالجرعات المقررة أثر كبير بزيادة الألياف العضلية وزيادة أحجام النوا العضلية بشكل ملحوظ من خلال الزيادة في القوة العضلية والمقاطع العرضية لهذه العضلات .

4-2 التوصيات . يوصي الباحث بما يأتي :

- 1- الحذر الشديد من أستخدام المنشطات بشكل عام و هرمون Testosterone بشكل خاص لأنه هرمون صنع للأعراض الطبيعية وعلاج بعض الأمراض بجسم الإنسان .
- 2- عدم أخذ جرعات عالية من هذا الهرمون وبدون أستشارات طبية لأن هذا يسبب تلف بعض الأعضاء الداخلية في جسم الانسان ويؤثر سلباً فيه .
- 3- ضرورة تدخل الجهات المختصة بمحاربة المخدرات والمنشطات لإيقاف هكذا أنواع من الهرمون لأنها تعتبر من المحفزات لهرمون التسترون وتعمل على زيادته مما يجعل الفرد في حاله من العصبية والهياج بنوبات قد تصل الى الشديدة وغير المسيطر عليها .
- 5- ضرورة الخوض في دراسة تأثير هذه الهرمونات البنائية في الألعاب والفعاليات الرياضية الاخرى .

المصادر

1. قاسم حسن المنذلاوي وآخرون : الاسس التدريبية لفعاليات العاب القوى ، بغداد ، مطابع التعليم العالي ، 1990 ، ص107

2. نايف مفضي الجبور؛ فسيولوجيا التدريب الرياضي. ط1: (عمان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2011)، ص 213.

المصادر الاجنبية

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7696474/>
2. Almainan A.A., Almainan S.H., Elagamy E.I., Al Wutayd O., Almarzuqi M., Alzunaidi R., Alhatlani S., Eid E.E. Side effects of anabolicsteroidsused by athletesatUnaizahGyms, Saudi Arabia: A pilotstudy. *J. Sports MedPhys. Fit.* 2019;59:489–495 .
3. Peter Baron: The Drugs Issue: Baumann to fight all the way, www.telegraph.co.uk/sport. UK NEWS WEBSITE OF THE YEAR,2020.
4. Testing.com. Blood Urea Nitrogen (BUN). Retrieved on the 21th of January, 2022 .