

آسیب شناسی ورزشی

دکتر سید محمد حسینی
دکترای تخصصی آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی

تقدیرم به تو
به تمام لحظ‌هایی که بودی، نذرینم، بیار نذرینم، آن قدر که تشبیه
رنگ نذرین برای آن همه نذرینیت ناچیز است
و
به پاس محبت‌های بی دریغ پدر و مادر مهربانم، تمام قد ایستاده و
این اثر را به آنان تقدیرم می‌کنم.

*They all say dedicating a book is one of the beautiful acts of
love one can perform, I would argue that it is more beautiful
to dedicate this one to you without saying your name*

فصل ۱

آسیب‌های استخوان

۱۷

۱۹	شکستگی بر اثر فشار در استخوان‌ها (استرس فراکچر)
۲۱	التهاب ضریع استخوانی (پریوستیت)
۲۲	التهاب محل اتصال وتر عضله به استخوان (تنوپریوستیت)

فصل ۲

آسیب‌های مفصل

۲۴

۲۷	نقرس (گات)	۲۵	استنوآرتریت (بیماری استحاله‌ی مفصلی)
۲۸	دررفتگی	۲۶	آرتریت روماتوئید (آرتریت مزمن)

فصل ۳

آسیب‌های رباط (لیگامنت)

۳۰

۳۲	اسپرین از دیدگاهی دیگر	۳۱	پارگی رباط
----	------------------------	----	------------

فصل ۴

آسیب‌های عضله

۳۳

۳۶	پارگی ناشی از فشار	۳۴	آسیب عضله
۳۶	خونریزی عضلانی	۳۴	پارگی ناشی از کشش غیرعادی
۳۹	التهاب عضلانی (میوزیت)	۳۵	پارگی جزئی- کشیدگی درجه‌ی یک یا خفیف
۳۹	گرفتگی عضلانی (کرامپ یا اسپاسم)	۳۵	کشیدگی درجه‌ی دو یا متوسط
۳۹	کوفتگی، سفتی و دردناک شدن عضله پس از تمرین	۳۵	کشیدگی درجه‌ی سه یا پارگی کامل
۴۰	درجه‌بندی قدرت عضلانی	۳۶	استرین مزمن

فصل ۵

آسیب‌های وتر (تاندون)

۴۲

۴۵	التهاب وتر (تاندونیت یا تاندونیت) و التهاب غلاف آن	۴۳	پارگی جزئی وتر (درجه‌ی یک و دو)
۴۵	تنوسینوویت چسبنده و تنوسینوویت فشرده	۴۴	پارگی کامل وتری (کشیدگی درجه‌ی سه)

فصل ۶

آسیب‌های کیسه‌های زلالی (بورسا)

۴۷

۴۹	خونریزی در کیسه‌ی زلالی (همو بورسا)	۴۸	التهاب کیسه‌ی زلالی (بورسیت)
----	-------------------------------------	----	------------------------------

فصل ۷

سایر آسیب‌ها

۵۱

۵۳	خون‌مردگی	۵۱	سندروم پرکاری (استفاده مفرط)
۵۳	میوزیت اسی فیکن	۵۱	چرخه درد
۵۳	سندروم کمپارتمان	۵۲	التهاب
۵۴	درد ناگهانی پهلو	۵۲	کبودی (کوفتگی)

فصل ۸

اقدام‌های درمانی حاد و سریع در محل وقوع آسیب‌های ورزشی

۵۷

۵۹	سرما	۵۷	آسیب‌های حاد بافت نرم
۶۰	فشار یا بانداژ فشاری	۵۷	آسیب حاد رباط
۶۰	بالا نگه‌داشتن عضو	۵۹	آسیب‌های مزمن
۶۰	استراحت	۵۹	روش‌های درمانی آسیب حاد

فصل ۹

تمرین پس از آسیب دیدگی

۶۲

۶۴	انعطاف‌پذیری و کشش	۶۲	تمرین‌های ایستا (ایزومتریک)
۶۵	تمرین‌های هماهنگی پس از آسیب‌دیدگی	۶۳	تمرین‌های پویا (دینامیک)
		۶۳	تمرین‌های ایزوکتیک

فصل ۱۰

روش‌های درمانی

۶۷

۶۸	ماورای صوت (فراصوت)	۶۷	سرما درمانی و ماساژ بخ
۶۸	لیزر با قدرت کم	۶۷	گرما درمانی
۶۸	وسایل مادون‌قرمز	۶۷	ماساژ درمانی
۶۸	نگهدارنده‌های گرما	۶۷	آزادسازی نیام عضله
۶۹	قالب گچ‌گیری	۶۸	آب‌درمانی
۶۹	باندپیچی	۶۸	موج‌کوتاه

فصل ۱۱

نکات برجسته مبحث پیشگیری یا اقدام‌های احتیاطی آسیب‌های ورزشی

۷۰

فصل ۱۲

بیومکانیک آسیب‌های ورزشی

۸۴

۸۷	کشش	۸۵	نیروی مرکزگرا و مرکزگریز
۸۷	تراکم	۸۵	اصطکاک
۸۸	خم شدن	۸۶	فعالیت مکانیکی - انرژي
۸۸	پیچش	۸۶	عمل و عکس‌العمل (قانون سوم نیوتن)
۸۹	فشار فیچی‌وار (نیروی برشی)	۸۶	مکرر بار - خستگی (استفاده مفرط)
		۸۷	بار (فشار)

۹۷	آزمون اُبر	۹۰	آزمون کشویی قدامی مچ پا
۹۷	آزمون‌های تحرک‌پذیری کشکک	۹۰	آزمون کشویی قدامی زانو
۹۸	آزمون فالن	۹۱	آزمون وحشت (ترس یا ادراک)
۹۸	آزمون تغییر جهت محوری (چرخش_ انتقال)	۹۲	آزمون دور کردن تحت فشار
۹۹	آزمون کشویی خلفی زانو	۹۲	آزمون فشاری آپلی
۹۹	آزمون کشویی فعال عضله‌ی چهارسر ران	۹۲	آزمون کاتن
۱۰۰	آزمون سرعت (اسپید)	۹۳	آزمون الی
۱۰۰	آزمون فشار (ساق پا)	۹۳	آزمون empty can یا job's empty can
۱۰۰	آزمون بالا آوردن مستقیم پا	۹۴	آزمون کشش عصب رانی
۱۰۰	آزمون تینل (تاینل)	۹۴	آزمون فینکلشتین
۱۰۱	آزمون تامپسون	۹۴	آزمون فری برگ
۱۰۱	آزمون تسالی	۹۴	آزمون گانسلن
۱۰۲	آزمون واتسن	۹۵	آزمون گربر
۱۰۲	آزمون ویلسون	۹۵	آزمون به عقب افتادن در اثر جاذبه
۱۰۳	آزمون‌های اختصاصی ناحیه‌ی مهره‌های گردنی	۹۵	آزمون استرس اینورشن
۱۰۳	آدسون	۹۶	آزمون لاچمن
۱۰۴	آزمون رامبرگ	۹۶	آزمون لازگ یا لازیکس
۱۰۴	حرکت نوسانی چشم	۹۶	آزمون مک موری
		۹۷	آزمون میلیگرام

۱۲۲	التهاب کلسیفه‌ای تاندون	۱۰۹	شکستگی‌های مبحث شانه
۱۲۲	التهاب کیسه‌ی زلالی تحت آخرمی	۱۰۹	شکستگی ترقوه
۱۲۴	دررفتگی و جابه‌جایی تاندون سردراز دوسر بازویی	۱۱۰	شکستگی کتف
۱۲۵	پارگی تاندون سردراز دوسر بازویی	۱۱۰	شکستگی‌های بازو
۱۲۶	التهاب تاندون سردراز دوسر بازویی	۱۱۱	دررفتگی شانه
۱۲۶	التهاب تاندون عضله‌ی تحت کتفی	۱۱۳	نیمه‌دررفتگی (مفصل ناپایدار شانه)
۱۲۷	پارگی عضله‌ی سینه‌ای بزرگ	۱۱۳	پارگی حاشیه‌ی حفره‌ی دوری (لابروم)
۱۲۸	التهاب انتهای عضله‌ی سینه‌ای بزرگ		دررفتگی مفصل میان ترقوه و زائده‌ی آخرمی
۱۲۸	پارگی و التهاب عضله‌ی دالی	۱۱۵	(آکرومیین کلاویکولار یا AC)
۱۲۹	پارگی تاندون عضله‌ی سهرس بازو		دررفتگی مفصل ترقوه و جناغ
۱۳۰	آسیب عصب سوپراسکاپولار (فوق کتفی)	۱۱۶	(استرنوکلاویکولار یا SC)
۱۳۱	آسیب عصب آگزیلاری (زیر بغلی)	۱۱۶	شانه منجمد
۱۳۱	آسیب عصب سینه‌ای طویل (لانگ توراسیک)	۱۱۷	سندروم گیر افتادن بافت نرم (Impingment)
۱۳۳	آسیب‌های پرتابی	۱۱۸	عارضه‌ی شانه شناگران
۱۳۴	آسیب‌های آرنج ناشی از پرتاب در کودکان	۱۲۰	پارگی تاندون عضله‌ی فوق خاری
۱۳۴	آسیب‌های آرنج ناشی از پرتاب در افراد بالغ	۱۲۱	التهاب وتر عضله‌ی فوق خاری

فصل ۱۵

آسیب‌های آرنج و ساعد

۱۴۱

۱۵۰	التهاب کیسه‌ی زلالی زائده‌ی آرنجی	شکستگی انتهای تحتانی استخوان بازو
۱۵۰	آسیب آرنج تنیس‌بازان	(شکستگی فوق لقمه)
۱۵۳	عارضه‌ی آرنج پرتاب‌کننده‌ها یا گلف‌بازان	شکستگی سر استخوان زند اعلی (رادیوس)
۱۵۵	آرنج پرتاب‌کنندگان در افراد درحال رشد	شکستگی نوک آرنج (شکستگی الکران)
۱۵۶	آسیب عصبی آرنج	شکستگی ساعد
۱۵۶	عارضه‌ی عصب رادیال	دررفتگی آرنج
۱۵۶	عارضه‌ی عصب اولنار	وجود اجسام آزاد در مفصل آرنج
۱۵۷	عارضه‌ی عصب مدیان	(استئوکندریت دیسیکان)

فصل ۱۶

آسیب‌های مچ دست، دست و انگشتان

۱۶۴

۱۷۲	نرمی استخوان هلالی	۱۶۵	شکستگی‌های ناحیه‌ی مچ دست
۱۷۳	ضعف و سستی مچ دست	۱۶۵	شکستگی کولیس
۱۷۳	فتق مچ (گانگلیون مچ)	۱۶۶	شکستگی اسمیت
	فشردگی عصب مدیان	۱۶۶	شکستگی اسکافوئید (ناوی)
۱۷۳	(سندروم مجرای کفدستی یا سندروم تونل کارپال)	۱۶۷	شکستگی قلاب استخوان چنگکی
۱۷۴	فشردگی عصب اولنار (سندروم تونل زند زیرین)	۱۶۸	شکستگی استخوان‌های کف دست (متاکارپال)
۱۷۵	تنوسینوویت دکوروین	۱۶۸	شکستگی انگشتان
۱۷۶	شست اسکی‌بازان	۱۶۹	دررفتگی‌های ناحیه‌ی مچ دست
۱۷۸	انگشت مالت	۱۶۹	دررفتگی استخوان هلالی
۱۷۸	انگشت جرسی	۱۷۰	دررفتگی مزمن (استخوان بزرگ نسبت به هلالی)
۱۷۹	بدشکلی جادکمه‌ای	۱۷۰	دررفتگی استخوان‌های اسکافوئید و هلالی
		۱۷۱	دررفتگی مفاصل انگشتان

فصل ۱۷

آسیب ستون فقرات

۱۸۲

۱۸۷	شکستگی‌های زائده‌های عرضی مهره‌های کمری	۱۸۳	معاینه‌ی ستون مهره‌ها
۱۸۷	کمر درد	۱۸۴	آسیب‌های گردن
۱۸۸	سیاتیک، سرخوردن دیسک (فتق دیسک)	۱۸۵	انتشار درد از گردن (درد بازویی گردنی)
۱۹۰	تنگی کانال ستون فقرات	۱۸۶	درد گردن و کج‌گردنی (تورتیکولی)
۱۹۱	قوس جانبی ستون فقرات	۱۸۶	دررفتگی گردن
۱۹۱	اسپاندیلولیز و اسپاندیلولیزستی	۱۸۶	آسیب‌های مهره‌های پشتی و کمری

۲۰۷	التهاب عضله‌ی سونز خاصه	۲۰۰	آسیب‌های استخوانی و مفصلی ناحیه
۲۰۷	پارگی بخش بالایی عضله‌ی راست رانی	۲۰۰	شکستگی گردن یا تنه فوقانی استخوان ران
۲۰۸	التهاب بخش فوقانی عضله‌ی راست رانی	۲۰۱	شکستگی ران
۲۰۸	کشیدگی عضلات دورکننده‌ی مفصل ران	۲۰۱	کوفتگی لگن
۲۰۹	کشیدگی یا پارگی عضلات نزدیک‌کننده‌ی مفصل ران	۲۰۱	دررفتگی مفصل ران
۲۱۰	التهاب عضله‌های نزدیک‌کننده (کشیدگی مزمن)	۲۰۲	مفصل ران مصادار (اسنایپینگ هیپ)
۲۱۱	پارگی و التهاب عضله‌ی راست شکمی	۲۰۳	فتق‌های شکمی و لگنی
۲۱۲	پارگی عضله‌ی خیاطه	۲۰۴	بورسیت
۲۱۲	کشیدگی عضلات همسترینگ	۲۰۴	بورسیت برجستگی بزرگ استخوان ران
۲۱۴	پارگی‌های عضله‌ی چهار سر ران	۲۰۵	بورسیت سونز
۲۱۴	چارلی هورس (کوفتگی عضله‌ی چهار سر ران)	۲۰۵	بورسیت ورکی
		۲۰۶	پارگی عضله‌ی سونز خاصه

۲۴۳	آرگودشلاتر	۲۲۶	آسیب‌های رباط زانو
۲۴۵	آسیب‌های سطح غضروفی مفصل	۲۲۶	آسیب رباط متقاطع قدامی (ACL)
۲۴۵	رهابی قطعه‌های استخوان و غضروف در مفصل	۲۲۸	آسیب رباط متقاطع خلفی (PCL)
۲۴۶	بورسیت زانو (التهاب کیسه‌های زلالی اطراف زانو)	۲۲۸	آسیب رباط جانبی داخلی (MCL)
۲۴۷	تورم کیسه‌ی زلالی پشت زانو (کیست بیکر یا رکبی)	۲۲۹	آسیب رباط جانبی خارجی (LCL)
	التهاب موضعی تاندون و اتصال‌های عضلانی	۲۳۱	معاینه‌ی اختصاصی رباط‌های زانو
۲۴۸	اطراف کشکک	۲۳۵	آسیب‌های منیسک
۲۴۹	پارگی بخش پایینی عضله‌ی راست رانی	۲۳۷	آسیب‌های استخوان کشکک
۲۴۹	تاندونیت عضلات همسترینگ	۲۳۷	شکستگی کشکک
۲۵۰	زانوی دوندگان (عارضه‌ی باند ایلیوتیبیال)	۲۳۹	دررفتگی کشکک
۲۵۱	التهاب تاندون رکبی (تاندونیت پوپلیتئوس)	۲۴۰	کندرومالاسی کشکک
		۲۴۲	تاندونیت کشکک (آسیب رباط کشکی یا زانوی پرندگان)

۲۶۶	عارضه‌ی کمپارتمان قدامی مزمن	۲۶۰	شکستگی ساق پا
۲۶۷	عارضه‌ی کمپارتمان عمقی خلفی	۲۶۱	استرس فراکچر درشت‌نی
۲۶۷	عارضه‌ی کمپارتمان سطحی خلفی	۲۶۲	التهاب ضریع درشت‌نی (شین اسپلیت یا اسپلیت قلم پا)
۲۶۸	عارضه‌ی کمپارتمان جانبی خارجی	۲۶۴	کبودی ساق پا
۲۶۸	التهاب غلاف تاندون عضله‌ی درشت‌نی قدامی		کمپارتمان‌های ساق پا و سندروم کمپارتمان
۲۶۹	التهاب تاندون درشت‌نی قدامی	۲۶۵	حاد و مزمن
۲۶۹	عارضه‌ی عضله‌ی درشت‌نی خلفی	۲۶۶	عارضه‌ی کمپارتمان قدامی حاد

۲۷۶	التهاب تاندون آشیل	۲۷۰	آسیب عضلات نازکنی
۲۷۶	التهاب حاد تاندون آشیل	۲۷۱	دررفتگی تاندون‌های نازکنی
۲۷۷	التهاب مزمن تاندون آشیل	۲۷۲	ساق تنیس‌بازان (پارگی عضله‌ی دوقلو)
۲۷۸	تاندینوزیس آشیل	۲۷۲	پارگی عضله‌ی نعلی
۲۷۸	التهاب کیسه‌ی زلالی آشیل	۲۷۴	مشکلات مرتبط با تاندون آشیل
	شکستگی محل اتصال تاندون آشیل به پاشنه	۲۷۴	پارگی کامل تاندون آشیل
۲۷۹	(بیماری سیور)	۲۷۶	پارگی جزئی تاندون آشیل

فصل ۲۱

آسیب‌های مچ پا و پا

۲۸۲

۲۹۴	سندروم مورتون	۲۸۵	شکستگی قوزک داخلی و خارجی
	سندروم انگشت پا در چمن مصنوعی	۲۸۵	شکستگی استخوان پاشنه
۲۹۵	(شست زمین چمن)	۲۸۶	شکستگی استخوان قاپ (تالوس)
۲۹۶	سندروم تونل تارسال (گیر افتادن اعصاب)		شکستگی ناشی از فشار (استرس فراکچر)
۲۹۶	گیر افتادن عصب میانی پاشنه	۲۸۶	استخوان‌های پاشنه، ناوی و کفپایی
۲۹۶	انگشت شست کج	۲۸۷	شکستگی استخوان‌های کفپایی
۲۹۷	انگشت چکشی	۲۸۷	شکستگی استخوان‌های کنجدی
۲۹۸	انگشت شست سخت	۲۸۸	شکستگی انگشتان
۲۹۸	فرورفتن ناخن در انگشت	۲۸۸	آسیب‌های رباط مچ پا
۲۹۸	سیاه‌شدن انگشت پای تنیس‌بازان یا فوتبالیست‌ها	۲۸۸	پیچ‌خوردگی رباط‌های خارجی
۲۹۸	رشد استخوان در زیر ناخن	۲۸۹	پیچ‌خوردگی رباط‌های داخلی مچ پا (دلتونید)
۲۹۸	پینه		آسیب‌دیدگی رباط بین درشتنی و نازکنی
۲۹۸	برجستگی‌های پوستی	۲۹۰	(سین دسموز)
۲۹۸	پای ورزشکاران	۲۹۱	التهاب غضروف مفصلی قاپ و جدا شدن آن
۲۹۹	زگیل	۲۹۲	مچ پای فوتبالیست‌ها
		۲۹۳	التهاب نیام کفپایی (پلاتتار فاسییت)

۳۰۶	تست‌های کنکور کارشناسی ارشد سراسری سال ۱۳۸۴ تا سال جاری
۳۱۹	تست‌های کنکور دکتری سراسری سال ۱۳۹۱ تا سال جاری
۳۳۲	پاسخ‌نامه تست‌های کنکور کارشناسی ارشد سراسری سال ۱۳۸۴ تا سال جاری
۳۴۶	پاسخ‌نامه تست‌های کنکور دکتری سراسری سال ۱۳۹۱ تا سال جاری

می‌نویسم، می‌نویسم چون نوشتن حس ماندگار است که بشر جاه‌طلب فطرتاً به دنبالش می‌گردد؛ ولی افسوس گاهی فراموش می‌کنیم که ماندگاری تنها از آن خداست و هر آن‌کس که خدا بخواهد...

آسیب‌ها جزء لاینفک رشته‌های ورزشی و زندگی روزمره‌ی انسان است و به همان اندازه نیاز به شناخت، پیشگیری و درمان آن‌ها ملموس است. آسیب‌شناسی یکی از زیر شاخه‌های علم تربیت‌بدنی است که اخیراً بسیار مورد توجه دانشجویان این حوزه قرار گرفته و متقاضیان تحصیل در این گرایش در مقطع کارشناسی ارشد و دکتری به‌طور روزافزون در حال افزایش است. همین موضوع بنده را واداشت تا در راستای سهولت دسترسی به مطالب و متمرکز کردن سرفصل‌های کنکوری، این مجموعه را فراهم آورم. امید است که توانسته باشم کمکی هرچند کوچک به دانشجویان و همچنین این حوزه کرده باشم.

این کتاب شامل سه بخش و بیست‌و یک فصل است که بهتر آن است که بر اساس طبقه‌بندی خود کتاب خوانده شود؛ اما در آزمون کارشناسی ارشد، بخش سوم کتاب بیشتر از سایر بخش‌ها مورد توجه طراحان قرار گرفته است و بعد از آن، بخش اول و در نهایت بخش دوم کمترین سؤالات را به خود اختصاص است. در پایان بسیاری از فصول، مطالبی با عنوان «برای مطالعه‌ی بیشتر» آورده شده است که در سنوات گذشته کمتر در مقطع کارشناسی ارشد مورد توجه طراحان آزمون قرار گرفته است؛ ولی برای تکمیل مطالب کتاب آن‌ها را نیز آورده‌ایم و توصیه می‌شود که به خصوص برای متقاضیان دکتری خوانده شوند.

از آنجایی که هیچ اثری نمی‌تواند عاری از اشکال باشد، هر تذکری از طرف اساتید، دانشجویان و صاحب‌نظران ارجمند را برای اصلاح لغزش‌های احتمالی، بر دیده‌ی منت می‌نهمیم و به امید حضرت احدیت در چاپ‌های بعدی آن‌ها را به کار می‌گیرم.

در پایان لازم می‌دانم از آقای حتمی به پاس یاری و همراهی بی‌دریغشان برای چاپ این کتاب تشکر کنم و از اساتید، دانشجویان و کارشناسان محترم، درخواست می‌کنم تا بر من منت گذاشته و با ارسال نظرات ارزشمند خود به پست الکترونیکی [Mohammad.Hosseini1987@gmail.com](mailto: Mohammad.Hosseini1987@gmail.com) بنده را در جهت رشد مفاهیم این کتاب در چاپ‌های بعدی یاری نمایند.

که هنوز من نبودم که تو در دلم نشستی ...

سپاس و ستایش خداوند یگانه‌ی بی‌همتا که آثار لطف و رحمتش بر چهره روز روشن تابان است و انوار حکمت او در دل شب تار درفشان؛ بخشاینده‌ای که آفریننده‌ی زمین و زمان است و روزی‌دهندی این و آن، سلطانی که تار عنکبوت را سد عصمت دوستان کرد؛ جباری که نیش پشه را تیغ قهر دشمنان گردانید؛ خداوندی که در فطرت کائنات، به وزیر و مشیر و معاونت و مظاهرهت محتاج نگشت؛ و بدایع ابداع در عالم کون و فساد پدید آورد؛ و آدمیان را به فضیلت نطق و مزیت عقل از دیگر حیوانات متمیز گردانید.

هیچ‌کس نیست که در کوی تماش کاری نیست
هر کس آن جا به طریق هوسی می‌آید
و درود و سلام و تحیت و صلوات بر ذات معظم و روح مقدس مصطفی و اصحاب او باد، درودی که به امتداد
روزگار متصل باشد: ان الله و ملائکته یصلون علی النبی یا ایها الذین آمنوا صلوا علیه و سلموا تسلیما.
نگار من که به مکتب نرفت و خط ننوشت
به غمزه مسئله‌آموز صد مدرس شد
پس از حمد باری عزّ اسمّه و درود بر سید و سالار کائنات و قافله‌سالار اولیا و ختم انبیا، برای تیمن در پیشگفتار
چاپ هشتم این کتاب، ذکر حال خوش شمس و مولانا را می‌آورم؛ گرچه به قول جناب حافظ:
در زلف چون کمندش ای دل میچکان جا
سرها بریده بینی بی‌جرم و بی‌جنایت
اما می‌دانم که

جهان عشق است و دیگر زرق‌سازی
همه بازیست الا عشق بازی
عشقی که چون آتش است و چو در دل آمد، همه را بسوزاند حتی معشوق را: مجنون در این سوزش بود که
گفتند: لیلی آمد. گفت: خود لیلی‌ام و سر در گریبان فرو برد. لیلی گفت: سر بردار منم لیلی، محبوب تو. آخر بنگر از
که می‌مانی باز؟ گفت:

آن شد که به دیدار تو من بودم شاد
از عشق تو پروای توأم نیست کنون
گرچه عشق را با گفت و شنید کاری نیست که عشق مِمّا یدرک و لا یوصف است و برای شرح عشق و عاشقی
هم باید به سراغ عشق رفت؛ اما این خود از خاصیت عشق است که شوری در نهاد انسان می‌نهد و جان بر سر بوت‌هی
سودا. باری

یار دوست دارد این آشفستگی
کوشش بیهوده به از خفتگی
یا چنانکه جناب حضرت حافظ می‌فرماید:

گرچه وصالش نه به کوشش دهند
هرقدر ای دل که توانی بکوش
به‌هرروی، مولانا پس از طی فرازوفرود از مقامات از خدمت جناب برهان‌الدین، اجازه‌ی ارشاد یافت و روزها و
ماه‌ها و سال‌ها در مدارس به قیل و مقال عالم علم مشغول بود. فتوا می‌نوشت و دل درگرو یجوز و لایجوز داشت؛ اما
کاردان غیب در کار او و مترصد به احوال او بود که آتش در پیشه‌ی اندیشه او زند و او را به جوش و خروش آورد:

عاشقی بر من پریشانست کنم
کم عمارت کن که ویرانت کنم
تو بر آنک خلق را حیران کنی
من بر آنک مست و حیرانت کنم
ور تو افلاطون و لقمانی به علم
من به یک دیدار نادانت کنم
تو به دست من چو مرغی مرده‌ای
من صیادم دام مرغانست کنم
ناگهان شمس الحق، بامداد روز شنبه بیست و ششم جمادی الاخره سال ۶۴۲ برآمد و از کار آن زاهد کشور

و صاحب منبر، پرده برافتاد و نام و ناموس سجاده‌ی زهد و ورع را به پای عشق و غزل و ترانه‌گویی بر باد داد و دست‌زنان و رقص‌کنان ردا و دستار علم از تن به درکرد:

زاهد بودم ترانه‌گویم کردی
سجاده‌نشین با وقاری بودم
سرفتنه بزم و باده جویم کردی
بازیچه کودکان کویم کردی
شمس به مولانا درس دیوانگی دارد تا زنجیرها را پاره کند و با بال و پر عشق به پرواز درآید:

گفت که دیوانه نه‌ای، لایق این خانه نه‌ای
گفت که سرمست نه‌ای، رو که از این دست نه‌ای
گفت که تو کشته نه‌ای، در طرب آغشته نه‌ای
گفت که تو زیرککی، مست خیالی و شکی
گفت که تو شمع شدی، قبله‌ی این جمع شدی
گفت که شیخی و سری، پیشرو و راهبری
وقتی همه‌ی این بندها از دست و پای جان مولانا گشوده شد، دنیایی یافت که در آن پنجره‌ها رو به طراوت، رو به تجلی باز بود:

تابش جان یافت دلم، و اشد و بشکافت دلم
دنیایی که برای آن بر سر قمار عشق نشست، قماری که هر چه داشت به پای آن قربان کرد:
خنک آن قماربازی که بباخت هر چه بودش
بنماند هیچش الا هوس قمار دیگر

اما ملامت‌گران در پوستین عشق شمس و مولانا افتادند و ملامت کردن گرفتند و به جوش آمدند که عجب! این مرد کیست که این‌گونه شیخ ما را از ما گرفت. آتش حسادت بالا گرفت و شمش از گفتار و رفتار عامه که او را ساحر می‌خواندند، رنجید و هذا فراق بینی و بینک بر خواند. مولانا در طلب شمس برآمد، شب و روز در جست‌وجوی او بود و نومید نشد:

دلبر که جان فرسود از او
نومید نتوان بود از او
کام دلم نگشود از او
باشد که دل‌داری کند
تا عاقبت الامر خبر یافت که اینک آن صنم گریزیا در دمشق آرام گرفته است؛ پس غزل‌نامه بر دست پسر، سلطان ولد به محضرش روان کرد که:

روشنی خانه تویی خانه بمگذار و مرو
عشوه دهد دشمن من عشوه او را مشنو
دشمن ما را و تو را بهر خدا شاد مکن
هیچ حسود از پی کس نگوید صنما
دریای مهر شمس به جوش آمد و ترک جدایی کرد و با فرستادگان مولانا، به قونیه باز آمد. تا بار دیگر آتش در خرمن او زند و او را زیر و زبر کند:

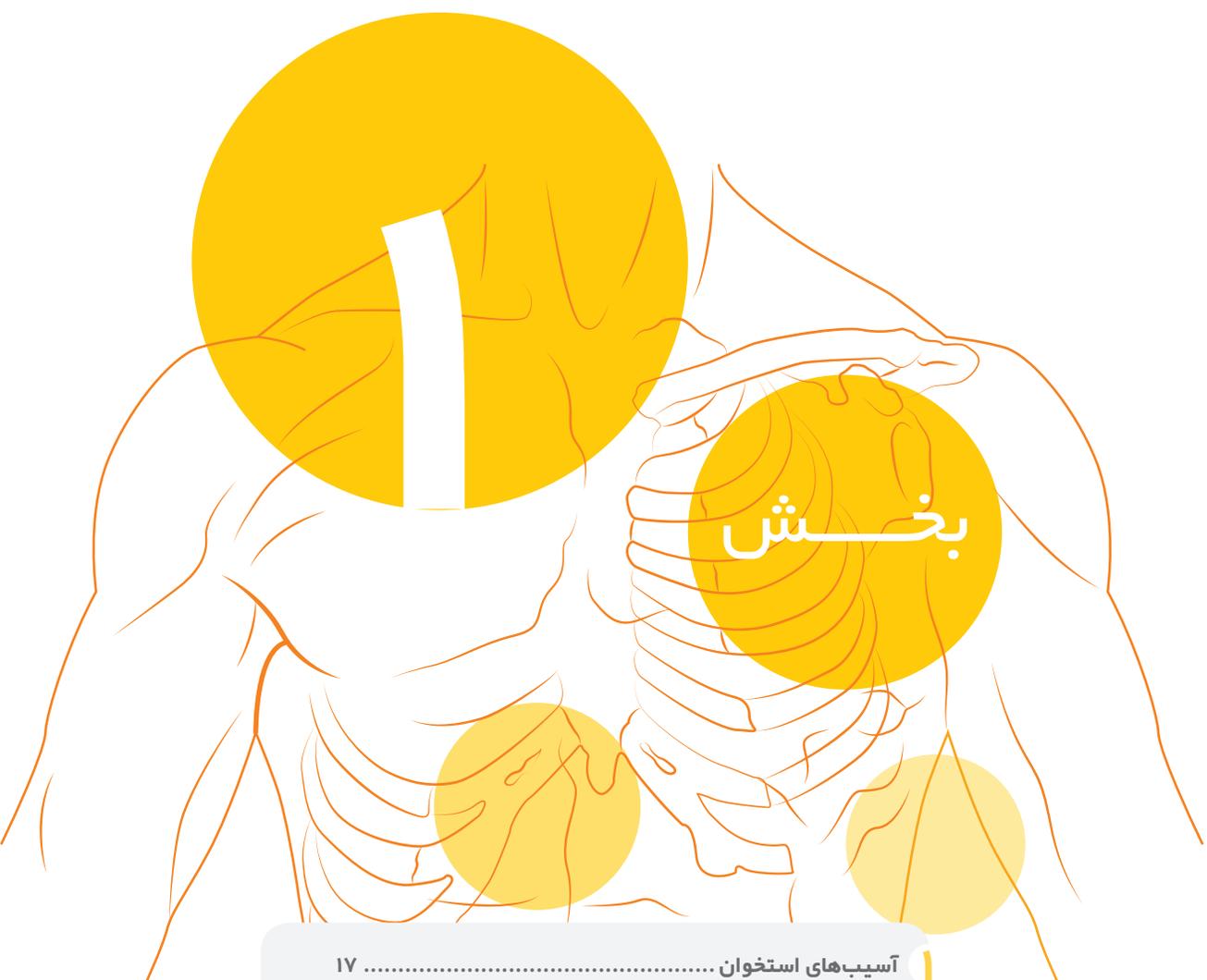
گفتم ای عشق من از چیز دگر می‌ترسم
گفتم این چیست بگو زیر و زبر خواهم شد
گفت آن چیز دگر نیست دگر هیچ مگو
گفت می‌باش چنین زیر و زبر هیچ مگو

مولانا با دیدن او، بستان خزان‌دیده‌ی جانش به نسیم دیدار او شکفته شد و چندی در مصاحبت او بود تا بار دیگر گستاخان ادب بگذاشتند و تخم حسد کاشتند و قصد جان شمس کردند. او دل از قونیه برکند و رفت که دیگر

به این شهر پرآشوب بازنیاید و چنان برود که کس از او نشان نیابد. فراقی که تلخ‌تر از جان شیرین از بیکر شدن بود:
در رفتن جان از بدن گویند هر نوعی سخن
من خود به چشم خویشتن دیدم که جانم می‌رود
شمس رفت و با رفتنش آتش در جان مولانا افکند، او را بی‌خواب و خور کرد و رشته‌ی اختیار از کف داد و شب
و روز از غایت هجران چرخ می‌زد و شعر می‌خواند:

خواجه بیا خواجه بیا خواجه دگر بار بیا
عاشق مهجور نگر عالم پرشور نگر
دفع مده دفع مده ای مه عیار بیا
تشنه مخمور نگر ای شه خمار بیا
بلبل سرمست تویی جانب گلزار بیا
یوسف دزدیده تویی بر سر بازار بیا
بار دگر رقص کنان بی‌دل و دستار بیا
ماه شب‌افروز تویی ابر شکر بار بیا
گاه میا گاه مرو خیز به یک بار بیا
اما این بار نه او را در شرق یافت نه در غرب ... او ماند و یاد شمس، شمسی که این بار در سرزمین جانش طلوع
کرد که دست ابر و باد و مه خورشید فلک به او نرسد ... شمشی که تا واپسین دم حیات مولانا، در سرزمین جانش
نورافشانی کرد و با این سرود بیکرش خاموش شد و روحش در آسمان ابدیت به رقص آمد:

رو سر بنه به بالین تنها مرا رها کن
ماییم و موج سودا شب تا به روز تنها
ترک من خراب شب گرد مبتلا کن
از من گریز تا تو هم در بلا نیفتی
خواهی بیا ببخشا خواهی برو جفا کن
ماییم و آب دیده در کسج غم خزیده
بگزین ره سلامت ترک ره بلا کن
خیره کشی است ما را دارد دلی چو خارا
بر آب دیده ما صد جای آسیا کن
بر شاه خوبرویان واجب وفا نباشد
بکشد کسش نگوید تدبیر خونبها کن
ای زردروی عاشق تو صبر کن وفا کن
دردی است غیر مردن آن را دوا نباشد
پس من چگونه گویم کاین درد را دوا کن
در خواب دوش پیری در کوی عشق دیدم
با دست اشارتم کرد که عزم سوی ما کن
هر بار که این داستان را به یاد می‌آورم، از بن ضمیر با شهریار هم‌آوا می‌شوم و می‌خوانم:
آسمان چو دور مشتاقان پریشان می‌کند
در شگفتم من نمی‌پاشد ز هم دنیا چرا
اما چنانکه عیان است و حاجت به حجت و دلایل نیست و می‌دانم، گردش این گردون دون همین است.
اکنون که به این کتاب - که ده سال پیش به حکم فرمان دل آن را نوشتم - نظر می‌افکنم، خدای را سپاس می‌گویم
که به عنایت او و استقبال اساتید گران‌سنگ و دانشجویان ارجمند، یادگاری در این گنبد دوار گذاشته‌ام.

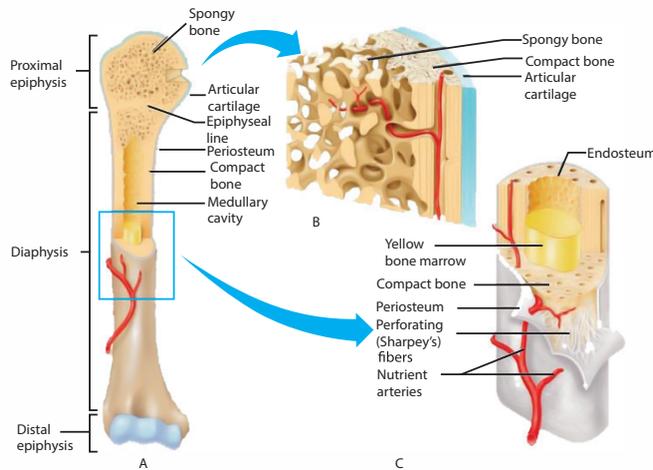


- ۱ آسیب‌های استخوان ۱۷
- ۲ آسیب‌های مفصل ۲۴
- ۳ آسیب‌های رباط (لیگامنت) ۳۰
- ۴ آسیب‌های عضله ۳۳
- ۵ آسیب‌های وتر (تاندون) ۴۲
- ۶ آسیب‌های کیسه‌های زلالی (بورسا) ۴۷
- ۷ سایر آسیب‌ها ۵۱

فصل

آسیب‌های استخوان

استخوان‌ها اسکلت بدن را تشکیل می‌دهند و بافت نرم^۲ معمولاً به ساختمان‌های استخوانی می‌چسبند (شکل ۱-۱). هر نوع جداسازی در استخوان را شکستگی^۳ می‌گویند. اصولاً باید شکستگی را یک آسیب بالقوه جدی تلقی کرد؛ چون در این گونه آسیب نه تنها اسکلت بلکه بافت‌های نرم مجاور آن، مانند عروق^۴، اعصاب^۵، تاندون‌ها^۶، رباط‌ها^۷، عضلات^۸ و پوست نیز دچار آسیب می‌شوند.



شکل ۱-۱. بخش‌های مختلف یک استخوان بلند

شکستگی ممکن است نتیجه‌ی یک ضربه‌ی مستقیم، مانند ضربه به ساق پا یا ضربه‌ی غیرمستقیم، مانند سقوط ناشی از برهم خوردن تعادل باشد.

به‌طور کلی شکستگی‌ها به دو دسته‌ی باز^۹ (مرکب) و بسته^{۱۰} (ساده) تقسیم می‌شوند. زمانی که دوسر استخوان

1. Bones
4. Vessels
7. Ligaments
10. Close

2. Soft Tissue
5. Nerves
8. Muscles

3. Fracture
6. Tendons
9. Open

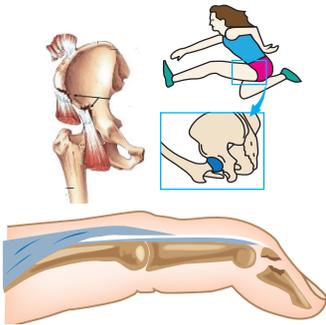
از انواع دیگر شکستگی، می‌توان به شکستگی اولژن^۲ و شکستگی چوب‌تر^۳ اشاره کرد. شکستگی اولژن: در آن بخشی از استخوان که به تاندون یا رباط متصل است، کنده یا جدا می‌شود (شکل ۴-۱).

شکستگی چوب‌تر، شکستگی کامل استخوان‌های دراز است که در قسمت تحدب از هم جدا و در قسمت تقعر به هم متصل است (شکل ۵-۱).

گفتنی است که استخوان همواره در جهتی می‌شکند که کشیده می‌شود؛ زیرا شکنندگی استخوان در مقابل کشش بیشتر از فشار است؛ از سوی دیگر، بافت اسکلتی بچه‌ها نسبت به افراد بالغ حالت ارتجاعی بیشتری دارد که این موضوع بیان‌کننده‌ی علت احتمال ابتلای این دسته از افراد، به شکستگی چوب‌تر است.

Avulsion fractures

Avulsion of bony muscle attachments
Sartorius and rectus femoris to anterior iliac spines
Hamstrings to ischial berosity
Ilioposas to lesser trochanter



شکل ۴-۱. شکستگی اولژن

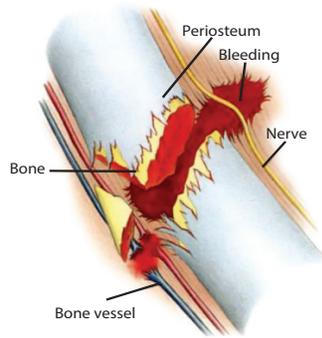
علائم و تشخیص

- تورم و خون‌مردگی^۱ پیشرفته در محل جراحت به دلیل آسیب دیدگی بافت‌های نرم و عروق خونی کوچک
- حساسیت^۲ و احساس درد در محل جراحت در صورت حرکت یا فشار دادن موضع
- تغییر شکل و ایجاد ناهنجاری حرکتی در استخوان شکسته

1. Articular Surface Fracture
4. Bruising

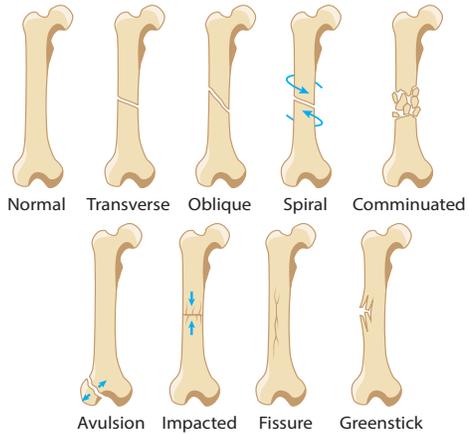
2. Avulsion Fracture
5. Tenderness

شکسته، پوست را بشکافد، شکستگی از نوع باز یا مرکب خواهد بود (شکل ۲-۱)؛ و زمانی که پوست صدمه نبیند، شکستگی از نوع بسته یا ساده است. در شکستگی‌های مرکب، خطر بروز عفونت در استخوان بسیار است و به درمان ویژه نیاز دارد؛ همچنین اگر شکستگی، سطح مفصل مجاور را نیز در بر بگیرد، آن را شکستگی سطح مفصلی^۱ می‌نامند.



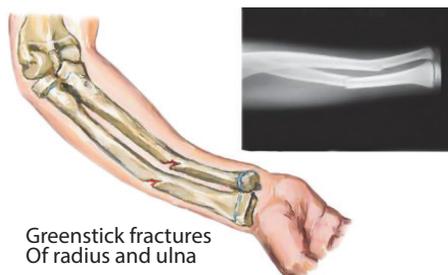
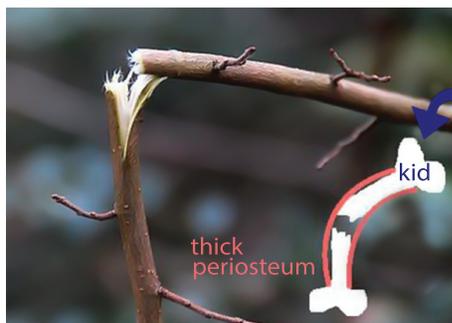
شکل ۲-۱. شکستگی مرکب

در یک تقسیم‌بندی دیگر، آسیب شکستگی به انواع طولی، عرضی، مایل، مارپیچی، فشرده، خردشده و ترک‌های تقسیم می‌شود. برخی از آن‌ها در شکل ۳-۱ دیده می‌شود.



شکل ۳-۱. مدل‌های مختلف شکستگی در استخوان‌ها

3. Greenstick Fracture



Greenstick fractures
Of radius and ulna

شکل ۵-۱. شکستگی چوب‌تر - که در استخوان‌های کودکان اتفاق می‌افتد.

درمان

قرار بگیرند. این امر بدون جراحی (در حالت بسته) یا با جراحی (در حالت باز) انجام می‌شود. همچنین ثابت‌سازی داخلی نیازمند گچ گرفتن است که پس از مدت کوتاهی برداشته می‌شود.

با توجه به محل شکستگی، شدت عارضه و چگونگی روند بهبود، مدت نگه‌داشتن گچ در عضو متفاوت است؛ به‌عنوان مثال، شکستگی مچ دست ممکن است به چهار تا شش هفته زمان نیاز داشته باشد، درحالی‌که شکستگی ساق پا باید حداکثر تا سه ماه در گچ باقی بماند. پس از برداشتن گچ، طول دوره‌ی توان‌بخشی^۱ دست کم باید برابر با زمان نگه‌داشتن عضو در گچ باشد.

شکستگی بر اثر فشار در استخوان‌ها (استرس فراکچر)

شکستگی بر اثر فشار^۲ - که شکستگی ناشی از خستگی یا ضعف و عدم کفایت نیز نامیده می‌شود - بیشتر در نتیجه‌ی وارد آمدن فشار مکرر در مدت طولانی در استخوان ایجاد می‌شود (شکل ۶-۱) و احتمالاً التهاب ضریع استخوانی مقدم بر آن ظاهر شود. البته این اضافه‌بار به حدی نیست که موجب شکستگی حاد در استخوان‌ها شود؛ بلکه در مدت طولانی، اثر خود را به جا می‌گذارد.

□ اگر زخم باز است، روی آن را با باند بهداشتی یا پارچه بپوشاند
□ عضو صدمه‌دیده را با استفاده از آتل ثابت و آن را بالا نگه دارد

هنگام آسیب‌دیدگی اندام فوقانی (مثل دست‌ها) معمولاً عضو را با بستن به بدن حمایت می‌کنیم. همچنین اندام‌های تحتانی (پاها) را به اندام قرینه می‌بندیم تا ثابت بماند. مفاصل مجاور محل شکستگی را نیز باید بی‌حرکت نگه داشت.

وظیفه‌ی پزشک این است که هر چه سریع‌تر هرگونه جابه‌جایی زیاد استخوان‌ها را اصلاح کند تا خونریزی کنترل شود، درد کاهش یابد و خون‌رسانی به حالت عادی بازگردد. در مواردی که شکستگی استخوان بدون جابه‌جایی است، عضو مصدوم را با گچ گرفتن بی‌حرکت و حمایت می‌کنند. کارهای درمانی ابتدایی و اقدامات محافظتی اولیه در بسیاری از شکستگی‌ها مهم است و موجب تسریع در بازگشت فرد به فعالیت می‌شود. این امر با استفاده از بریس، ارتز و در برخی موارد با شیوه‌ی ثابت‌سازی خارجی (با استفاده از سیستم فریم) تحقق می‌یابد. در مواردی که شکستگی با جابه‌جایی استخوان توأم است، دوسر استخوان باید با جا انداختن در حالت طبیعی