

# مراقبت از پای کودکان و نوجوانان در ورزش



مربیان و والدین به خوبی می دانند که امروزه، کودکان به انواعی از الگوهای حرکتی که اندام تحتانی و پاهای آنها را تحت فشار قرار می دهند، علاقه مند هستند. وسوسه ی فوتبال از همان اوان کودکی، در بسیاری از کودکان امری شایع است و دیگر نمی توان مانع وقوع مکرر بسیاری از این الگوهای حرکتی شد. انواع پرش ها، جهش ها، حرکات برشی و فشار نامتناسب بر مفاصل، به همراه دویدن، بخش مهمی از حرکات ورزشی دوره ی کودکی و سال های اولیه ی نوجوانی را دربر دارد. از دیگر فعالیت های محبوب و در حال گسترش هم می توان به اسکیت سواری اشاره کرد که ضمن طراوت و شادابی ذاتی خود، می تواند فشارهای زیادی را بر اندام تحتانی وارد سازد. ورزش های توأم با چرخیدن، پریدن و فرود آمدن هم همیشه از جایگاه خاص خود برخوردار بوده اند. از جمله مهم ترین رشته های ورزشی این گروه می توان والیبال و بسکتبال را نام برد.

نکته ی مهمی که والدین و مربیان و معلمان ورزش ضمن تشویق کودکان به فعالیت های ورزشی نباید فراموش کنند، این است که ورزش باید برای کودک شادی آور باشد، و نشاط و سرزندگی به همراه داشته باشد. نباید تأکید آگاهانه و ناخودآگاهانه بر موضوع برد و باخت داشت. در غیر این صورت، احتمال بروز ورزش زدگی در کودک افزایش می یابد و میزان بروز ناراحتی های اسکلتی هم زیاد می شود.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات ورزشی  
رتال جامع علوم انسانی



## سن شروع ورزش

هر کودکی از نظر جسمانی با سرعتی مخصوص خود رشد می‌کند و از نظر قابلیت‌های ورزشی، با دیگر کودکان تفاوت دارد. افزایش حجم و شدت تمرینات ورزشی، به بهانه‌ی افزایش قابلیت و استعداد ورزشی، در این سنین کار عاقلانه‌ای نیست. تمرین کردن موجب افزایش هماهنگی می‌شود و از این طریق می‌تواند عملکرد ورزشی کودکان را بهبود بخشد.

در مراحل اولیه‌ی تمرین، باید بر فراگیری صحیح فنون و مهارت‌های حرکتی پایه تأکید کرد. این روش، به ویژه در گروه سنی زیر ۱۰ سال، اهمیت زیادی دارد. پزشکان ورزشی و متخصصان بیماری‌ها و آسیب‌های پا معتقدند، در صورتی که کودکان در سنین پایین بر یک رشته‌ی ورزشی متمرکز شوند، در آینده با احتمال بیشتری به صدمات پا و مچ‌پا مبتلا می‌شوند. تخصصی شدن رشته‌ی ورزشی باید به سال‌های آخر دوره‌ی نوجوانی موکول شود.

هرچند برخی از اصول تمرین، مثل گرم کردن بدن پیش از فعالیت، بیشتر در دوره‌ی بزرگسالی مورد تأکید قرار می‌گیرد، اما این امر در کودکان هم اهمیت دارد. نرم کردن عضلات و بافت‌های نرم، موجب پیشگیری از آسیب‌های ورزشی در تمام رده‌های سنی می‌شود. برای گرم کردن بدن کافی است چند دقیقه‌ای نرم دوید و سپس گروه‌های عضلانی بزرگ را تحت کشش قرار داد. اگر کودک در همان سنین کودکی به گرم کردن بدن عادت کند، آسیب‌های کمتری را در ناحیه پا تجربه می‌کند و در آینده از فراید چنین عادت خوبی بهره خواهد برد.

## کفش ورزشی

معلمان ورزش و والدین، چه بخواهند و چه نخواهند، بخشی از تصورات و تخیلات کودکان در مورد ورزش به نحوی به کفش آن‌ها مربوط می‌شود. آن‌ها در اکثر مواقع، با دیدن عکس یک بازیکن یا نام تیم ورزشی محبوبشان، در تبلیغی برای یک کفش خاص، به شدت اغوا می‌شوند که کفش ورزشی مورد نظر را داشته باشند. در موارد زیادی هم پیش می‌آید که دقت لازم در مورد ویژگی‌های کفش ورزشی، تحت الشعاع تصاویری از قهرمانان کارتون‌ی قرار می‌گیرد. متخصصان بیماری‌های پا معمولاً پیشنهاد می‌کنند که به جای خریدن یک کفش گران‌قیمت، دو جفت کفش ورزشی با قیمت متوسط تهیه شود؛ چرا که به این وسیله، امکان استفاده‌ی نوبتی و چرخشی از آن‌ها فراهم می‌آید تا از بروز آسیب‌های ناشی از فرسودگی موضعی کفش جلوگیری شود. فرسودگی شدید تخت بیرونی کفش، تغییر شکل رویه‌ی آن (پپچش رویه)، و فرسودگی پاشنه‌ی آن نشان می‌دهد که زمان خریدن کفش‌های نو فرا رسیده است.

به لحاظ این که پاهای کودکان همواره در حال رشد است، ترجیح دارد حداقل نوک انگشت شست پا حدود یک سانتی‌متر از لبه‌ی پنجه‌ی کفش فاصله داشته باشد. اندازه بودن کفش به پای کودک بسیار مهم است؛ چرا که حتی بهترین کفش‌های دنیا هم در غیر این صورت بی‌فایده و حتی زیان‌بار خواهند بود. کفش خوب باید معیارهای زیر را داشته باشد:

تقریباً به شکل چهارگوش باشد تا با شکل طبیعی پای کودک هم‌خوانی داشته باشد و فضای کافی برای

انگشتان فراهم کند.

منعطف باشد تا به پا اجازه‌ی

حرکات آزادانه بدهد.

تخت آن تقریباً راست و مستقیم

باشد و پاشنه‌ی آن تا حد امکان کوتاه.

رویه‌ی آن متخلخل باشد. جنس

رویه باید از چرم یا بافت‌هایی باشد که

قابلیت تهویه دارند تا از شکل‌گیری

رطوبت و بروز عفونت‌های قارچی

پیشگیری شود.

اصطکاک تخت آن در حد اعتدال

باشد؛ یعنی تقریباً معادل اصطکاک‌ی

باشد که بین پای برهنه و زمین ایجاد

می‌شود. تخت‌های لغزنده

(تخت‌های چرمی)، یا تخت‌های

خیلی پراضطکاک (بعضی از

تخت‌های لاستیکی)، مناسب

نیستند.

وزن آن سبک باشد تا انرژی مصرفی

را کم کند.

کودکان کم‌سن و سال، باید از

کفش‌های ساق بلند استفاده کنند تا به

حرکت و دویدن کمک کنند.

ظاهر آن برای کودکان جذاب باشد.

لبه‌های آن خیلی سفت و خشک

نباشند.

«بند و لکرو» داشته باشد یا در غیر

این صورت، بندهایی داشته باشد که

راحت بسته می‌شوند.

قابلیت تهویه داشته باشد.

قیمت آن مناسب باشد.

نکته‌ی مهمی که والدین و مربیان و  
معلمان ورزش ضمن تشویق کودکان  
به فعالیت‌های ورزشی نباید فراموش کنند،  
این است که ورزش باید برای کودک  
شادی آور باشد، و نشاط و سرزندگی  
به همراه داشته باشد

غالباً به والدین توصیه می شود که کفش های موسوم به کفش های تنیس را برای کودکان خود تهیه کنند. متأسفانه، کفش های تنیس انواع متفاوتی دارند. البته در این میان، کفش های مناسب برای کودکان را باز

هم باید در کفش های تنیس جست؛ فقط باید به خاطر سپرد که تخت آن ها چندان سفت نباشد.

### ● رباط ها و استخوان های در حال رشد

استخوان های نابالغ کودکان، با استخوان های افراد بالغ فرق دارد.

صفحات رشد استخوان های پسران در سنین ۱۵ تا ۱۷ سالگی و در دختران در سنین ۱۳ تا ۱۵ سالگی بسته می شود. در شرایط توأم با فشار و استرس، این صفحات بیش از زردپی ها و رباط ها، نسبت به آسیب دیدگی مستعد می شوند. در افراد بالغ، این رباط ها هستند که قبل از استخوان ها آسیب می بینند.

پزشکان متخصص در بیماری های پا، نسبت به اثرات مخرب حرکات تکراری و مفرط بر صفحات رشد هشدار

می دهند. آن ها به

مربیان و والدین

کودکان توصیه

می کنند،

کودکان را در

طیفی از

فعالیت های ورزشی مفرح شرکت

دهند و بر یک ورزش خاص تأکید

نداشته باشند. این امر به ویژه در

مورد ورزش های انفرادی مثل

دوها، ژیمناستیک، و تنیس،

که به تمرینات طولانی مدت

نیاز دارند، صدق می کند.

آمار نشان می دهد، کودکانی

که ساعت ها به یک ورزش

خاص می پردازند، خود را در

معرض آسیب دیدگی قرار

می دهند. به دلیل همین

آسیب پذیری هاست که متولیان

بعضی از مسابقات مهم،

حداقل سن شرکت

کنندگان را بالاتر

برده اند. مثلاً در

بسیاری از مسابقات

ماراتن، حداقل سن

وارد کردن فشار بیش از حد به کودک، برای تبدیل شدن به یک ستاره ی ورزشی، می تواند موجب بروز صدمات روحی و جسمی در وی شود. کودک باید از ورزش و بازی ورزشی لذت ببرد

روش نگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جاب علوم انسانی



## آمار نشان می‌دهد، کودکانی که ساعت‌ها به یک ورزش خاص می‌پردازند، خود را در معرض آسیب دیدگی قرار می‌دهند

چنانچه درد ادامه یابد، از پزشک معالج یا متخصص امراض پا کمک می‌گیریم. پزشک ممکن است تمرینات قدرتی ویژه، کفش‌های خاص، یا در صورت لزوم، کفی‌های سفارشی را تجویز کند.

### توصیه‌هایی به والدین و معلمان ورزش

همه‌ی پدران و مادران می‌خواهند که کودکانشان در ورزش عملکرد خوبی داشته باشند. اما وارد کردن فشار بیش از حد به کودک، برای تبدیل شدن به یک ستاره‌ی ورزشی، می‌تواند موجب بروز صدمات روحی و جسمی در وی شود. کودک باید از ورزش و بازی ورزشی لذت ببرد. در غیر این صورت، ممکن است تمام عمر از ورزش دل‌زده شود.

در مورد ورزش‌های انفرادی مثل شنا، دو و میدانی و ژیمناستیک که نخبه شدن در آن‌ها نیازمند ساعت‌ها تلاش روزمره است، باید مطمئن باشید که کودک خود قلباً خواهان فعالیت در آن رشته‌ی ورزشی است و صرفاً خواست شما در کار نیست. والدین خیلی مشتاق، ممکن است به‌طور بالقوه و ناخودآگاه، به کودکان خود آسیب برسانند.

تعادلی و تقویت‌کننده را برای بازیابی سریع‌تر و بهتر حس تعادل مفصل مچ پا توصیه می‌کنند.

● **شکستگی‌ها:** شکستگی‌های ناشی از صدمات کار مفرط، در کودکان ورزشکار امری نسبتاً شایع است. صفحات رشد نسبت به این آسیب‌ها استعداد خاصی دارند، اما شکستگی‌های وسط تنه‌ی استخوان‌ها نیز محتمل هستند. چنانچه شکستگی شدید نباشد، استراحت و بی‌حرکت‌سازی عضو آسیب‌دیده، بهترین اقدام درمانی است. در صدمات شدیدتر ممکن است نیاز به گچ‌گیری و حتی جراحی پیش بیاید. چنانچه ورم و درد ادامه یابد، باید به پزشک مراجعه کرد.

● **بیماری سیور:** التهاب صفحه‌ی رشد که بیماری «سیور» نامیده می‌شود، غالباً به شکل درد پشت پاشنه خود را نشان می‌دهد که بر اثر التهاب آپوفیز (یک مرکز رشد که محل اتصال زردپی به استخوان است)، به وجود می‌آید. معمولاً در مورد این آسیب از استراحت، یخ، و افزایش ارتفاع پاشنه، به عنوان اقدامات درمانی استفاده می‌شود.

● **التهاب قدامی ساق پا<sup>۱</sup> و شکستگی‌های تنشی<sup>۲</sup>:** التهاب قدامی ساق پا، نوعی پارگی ریز یا التهاب عضلات قدامی ساق پا است که پس از تحت کشش درآمدن زردپی آشیل، در ناحیه‌ی پشت ساق پا به وجود می‌آید. باز هم این استراحت است که نقش اصلی را در درمان فرد مصدوم ایفا می‌کند.

شروع از ۱۶ سال به ۱۸ سال افزایش یافته است. معمولاً پزشکان ورزشی با معاینه‌ی کامل اندام تحتانی می‌توانند به نامساوی بودن طول پاها، ضعف، یا اختلالات بیومکانیکی آن‌ها پی ببرند. این تشخیص می‌تواند به پیشگیری از آسیب‌های بعدی، کمک به سزایی کند.

### صدمات و روش‌های درمانی

بسیاری از کودکان، به موارد عدم تعادل «پیچشی» مبتلا می‌شوند. اکثر کودکان مبتلا به این حالات، بدون هیچ‌گونه مداخله‌ی درمانی به وضعیت طبیعی می‌رسند. با این همه، اگر کودکی عدم تعادل پیچشی خیلی واضحی داشته باشد، ممکن است که برای آسیب دیدگی‌های بعدی مستعد شود. در چنین مواردی، باید به شدت مراقب هرگونه آسیب پا و مچ پا در فعالیت‌های ورزشی بود. آسیب‌های پا در کودکان خیلی فعال شامل موارد زیر است:

● **پیچ خوردگی‌های مچ پا:** در کودکانی که سن بیشتری دارند، کشیده شدن یا پاره شدن رباط‌های مچ پا، که پیچ خوردگی مچ پا نامیده می‌شود، شایع‌تر از شکستگی‌هاست. پیچ خوردگی ممکن است مثل یک شکستگی باعث تورم شدید در اطراف مچ پا شود. در فرایند درمان مچ پا، اقدام اولیه و به موقع نقشی اساسی دارد. پزشکان معمولاً علاوه بر اقدامات درمانی، بعضی از تمرینات ورزشی



#### پی‌نویس

1. Saver's disease
2. Shin splint
3. Stress fracture

#### منابع

۱. سجسر، برنهارد و فارینگر، ولفگانگ. کفش‌های ورزشی، راهنمای بیومکانیک و آسیب‌شناسی ورزشی. ترجمه‌ی دکتر شهرام فرج‌زاده موالو. انتشارات مبتکران.
۲. فرج‌زاده موالو، دکتر شهرام. راهنمای کامل کفش‌های ورزشی (در دست چاپ).
3. Guidelines of the American Academy of Podiatric Sport Medicine. official website. 2007.