

تقييم فعالية الإبر الصينية (الوخز بالإبر) على الرياضيين العراقيين ومعرفة نوع العلاقة المتولدة بين فعاليته الوخز بالإبر وتخفيف الألم

ج. بر هادي حامد مأمون

(الرياضة) الإصابات ت أهيل إعادة

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فعالية الوخز بالإبر الرياضي الصيني على جودة الأداء إلى العراقيين حسب دراسة جزئية لـ 90 إنشائية من العراق لـ 4 أشهر من 2024-9-1 إلى 2025-1-30 حيث أن في عالم الرياضة الحديث، أصبح دمج الفائدة تماماً، مثل الطب التقليدي، وتحويلاً نموذجياً إلى موجود. ويشكل الوخز بالإبر، وهو علاج معروف ومُدرّس على نطاق واسع في السياق الغربي، استخدمت دراسة شملت 90 رياضيًا استبيانًا لتقييم نوعية حياتهم بعد استخدام الوخز بالإبر. تم إجراء تحليل الانحدار اللوجستي لتحديد مدى فعالية التسكين. تم إجراء الاستبيان باستخدام مقياس ليكرت، وقاس متغيرات مختلفة مثل الوفرة والجودة والاتفاق، مما يسمح بقياس المفاهيم النوعية وغير الكمية. ونستنتج من هذه الدراسة الوخز بالإبر هو أداة لديها القدرة على تحسين المتغيرات الفسيولوجية والنفسية المتعلقة بعلاج الإصابات والأداء الرياضي. ومع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من البحوث الموحدة.

الكلمات المفتاحية:

جودة أداء، مؤشر كتلة الجسم، الرياضي، استبيان، الإبر الصينية، الوخز

المقدمة

في المشهد الرياضي المعاصر، هناك مجموعة من الاستراتيجيات المستخدمة لتعزيز القدرات البدنية للرياضيين، وتسريع عملية التعافي بعد المجهود، وبالتالي تحسين التكيف مع التدريب. ومن الجدير بالملاحظة بشكل خاص دمج الأساليب التكميلية، والتي شكلت تحولاً نموذجياً مهماً في السنوات الأخيرة في مجال العلوم الرياضية. يشكل الطب الصيني التقليدي مثالاً رئيسياً لمثل هذا النهج، حيث يمثل ممارسة أسلافية ذات تاريخ يمتد لأكثر من ألفي عام. الوخز بالإبر، العلاج الأكثر شهرة ودراسة على نطاق واسع في السياق الغربي، له أهمية خاصة [1,2,3]. على الرغم من القبول المحدود للطب الصيني التقليدي من قبل المجتمع العلمي، بسبب الطبيعة الباطنية لبعض المبادئ، مثل مفهوم "طاقة الحياة"، والذي يصعب التحقق من صحته باستخدام الأساليب العلمية الحديثة، إلا أن هناك جوانب من الممارسة التي تظهر وعداً بالتكامل في الطب الحديث القائم على الأدلة. على سبيل المثال، فإن جائزة نوبل في الفسيولوجيا أو الطب لعام 2015، [4,5,6] والتي منحت للدكتورة تو يويو لاكتشاف وتطوير الأرتيميسينين، وهو عقار قوي مضاد للملاريا مشتق من عشبة الشاي السنوي، تؤكد على إمكانات وتطبيقات الطب الصيني التقليدي في الغرب. الطب الصيني التقليدي هو نظام متطور، وليس تقنية طبية بدائية ذات تطبيقات محدودة. يُعتقد أنه قائم على الطاوية ويهدف إلى استعادة التوازن بين الفرد والكون، وبالتالي تعزيز النهج الشامل. ومن المهم أن نلاحظ أن مصطلح "الطب التقليدي" يشمل مجموعة واسعة من العلاجات والممارسات التي يمكن أن تختلف بشكل كبير بين البلدان والمناطق. تم الاعتراف بالطب الصيني التقليدي كأحد الموارد الأساسية للرعاية الصحية التي يمكن أن تساهم في تحسين النتائج الصحية [7,8,9] باستخدام أدوات مثل الوخز بالإبر، والكي، والأدوية. والواقع أن الطب الصيني التقليدي لا يزال موجوداً في النظام الطبي في بلده الأصلي، مما سمح له بتحسين العمليات من خلال استمرار المفاهيم الفلسفية والحيوية التي نشأ عنها، فضلاً عن التكامل الطبي والتحقق من صحته. [10]

إن الطلب على خدمات الوخز بالإبر يتزايد في مختلف أنحاء العالم، ويشمل العيادات الخاصة والمستشفيات ومراكز الصحة المجتمعية. والتطبيقات العلاجية للوخز بالإبر واسعة النطاق، حيث تمتد التوصيات إلى مجموعة واسعة من الحالات، بما في ذلك الألم الحاد والمزمن، وإعادة تأهيل السكتة الدماغية، وبطانة الرحم، واضطراب ما بعد الصدمة، والآثار الجانبية للعلاج الكيميائي، والاكتئاب، ومتلازمة القولون العصبي، على سبيل المثال لا الحصر. وفيما يتصل بألية عمل الوخز بالإبر، فإن أقدم الأبحاث حول الوخز بالإبر الحديث ناقشت تحفيز إطلاق الإندورفين الداخلي، [11] وهو اكتشاف ذو أهمية كبيرة لإنشاء النموذج العصبي لألية الوخز بالإبر. وإذا كان تحفيز الوخز بالإبر يولد إشارة عصبية إلى المخ تؤدي إلى إطلاق الإندورفين، فقد يؤدي هذا أيضاً إلى "مسارات" عصبية أخرى مع ناقلات عصبية أخرى. ومنذ ذلك الحين، تم إنجاز قدر كبير من العمل على الألية العصبية للوخز بالإبر. ومع ذلك، لا تزال النظرية الموحدة لألية عمل الوخز بالإبر بعيدة المنال، مع وجود نماذج وفرضيات مختلفة مقترحة لتطبيقات سريرية مختلفة. يواجه صناع السياسات والعاملون في مجال الرعاية الصحية والجمهور في جميع أنحاء العالم أسئلة تتعلق بسلامة وفعالية وجودة وتوافر وتطوير هذه الطريقة في الرعاية الصحية، مما أدى إلى زيادة في أبحاث الوخز بالإبر والنمو السريع. ومع ذلك، لا تزال فعالية الوخز بالإبر في علاج الألم الحاد دون حل. وفي ضوء ذلك، تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم فعالية الوخز بالإبر في علاج الألم الحاد بعد الجراحة لدى الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 18 عاماً وما فوق. تفترض الدراسة أن الوخز بالإبر فعال في علاج الألم الحاد بعد الجراحة لأسباب مختلفة. [12]

المنهجية

تم جمع العينات والمتمثلة بالرياضيين من عدة محافظات معينه في جنوب العراق حيث تم العمل على هذه الدراسة لمدة ٤ اشهر وتم تحليل كافة النواحي السلبية والايجابيه لمعرفة عوامل الخطر
كما تم الاعتماد على استبيان موزع على الرياضيين لمعرفة جوده حياه الرياضي بعد استخدام الوخز بالإبر
*شملت عينه الدراسه ٩٠ رياضي

*تم تحليل الانحدار اللوجستي لفعاليه التسكين وجوده حياه الرياضي بعد استخدام الوخز بالإبر

*استخدام العلاقات الاحصائيه وفقا إلى برنامج التحليل الاحصائي IBM SPSS SOFT 22

*استخدام الاستبيان لمعرفة جوده حياه الرياضي
 *تضمن الاستبيان ١٥ فقره ويتم تقسيمه إلى (أبداً نادراً أحياناً غالباً دائماً)
 *تم عمل الاستبيان وفقاً إلى مقياس ليكرت
 *تستخدم أسئلة مقاييس ليكرت لقياس متغيرات مختلفة مثل الوفرة والجودة والموافقة وما إلى ذلك، وفي الواقع تتيح أنواع مقياس ليكرت قياس المفاهيم الكيفية وغير الكمية.

النتائج

جدول 1- توزيع العينة وفقاً إلى العمر

العمر	التكرار
21-18	30
25-22	20
29-26	19
33-30	21

جدول 2- توزيع العينة وفقاً إلى مؤشر كتلة الجسم

العمر	مؤشر كتلة الجسم
21-18	24.3±2.2
25-22	1.9±22.7
29-26	2.87±26.2
33-30	2.76±25.7

جدول 3 – توزيع العينة وفقاً إلى الامراض المزمنة

الامراض المزمنة	التكرار
السكري	10
ارتفاع ضغط الدم	11

المفاصل	9
لا يوجد	60

جدول 4- تقييم جودة حياة الرياضي قبل الوخز بالابر

السؤال	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
إلى أي مدى ساهمت في نجاح الفريق هذا الأسبوع	4	10	30	30	16
إلى أي مدى انعكست قدراتك حقاً هذا الأسبوع	5	20	40	10	15
إلى أي مدى ساهمت في تحسين أداء اللاعبين من حولك هذا الأسبوع	7	13	20	30	20
إلى أي مدى أنت راضٍ عن أدائك خلال اللحظات الصعبة هذا الأسبوع	20	30	20	10	10
إلى أي مدى تعتقد أن المدرب كان راضياً عن أدائك هذا الأسبوع	19	21	25	20	5

جدول 5- توزيع العينة وفقاً لعدد الوخز بالابر الصينية

العمر	تردد في الأسبوع
21-18	1.45±0.31
25-22	1.4±0.44
29-26	1.66±0.5
33-30	1.73±0.29

جدول 6- تقييم نتائج الرياضيين وفقا الى معدلات تخفيف الألم

العمر	اسوع
21-18	12-10
25-22	16-13
29-26	17-12
33-30	19-15

جدول 7 – تأثير وتيرة جلسات الوخز بالإبر ومدتها بشكل كبير على الاستجابات الفسيولوجية للجسم

الفعالية	التكرار	نسبة التحسن
الآليات العصبية	50	%60
الاستجابات الكيميائية العصبية	20	%66
التغيرات الجزيئية	20	%80

جدول 8- جوده حياه الرياضي بعد استخدام الوخز بالإبر

السؤال	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
إلى أي مدى ساهمت في نجاح الفريق هذا الأسبوع	30	35	20	3	2
إلى أي مدى انعكست قدراتك حقاً هذا الأسبوع	30	30	10	15	5
إلى أي مدى ساهمت في تحسين أداء اللاعبين من حولك هذا الأسبوع	19	21	40	10	10
إلى أي مدى أنت راضٍ عن أدائك خلال اللحظات الصعبة هذا الأسبوع	40	40	5	4	1

2	3	25	19	41	إلى أي مدى تعتقد أن المدرب كان راضياً عن أدائك هذا الأسبوع
---	---	----	----	----	--

جدول 9 – تقييم شدة الألم الرياضي قبل وبعد الوخز بالإبر الصينية

الدالة الاحصائية	بعد	قبل الوخز	
<0.05	4-2	9-6	الألم
	4-1	8-5	الحالة النفسية
	4-2	7-5	الحالة الاجتماعية
	5-2	8-5	الحالة العصبية

جدول 10- تحليل الانحدار اللوجستي لتقييم معامل الخطر على العينة

الدالة الاحصائية	النطاق	المعدل	
0.09	0.8-1.5	1.2	العمر
<0.001	1.4-3.4	1.983	نوع الإصابة
0.054	1.1-2.4	1.56	الجلسات
<0.001	1.5-3.2	2.2	جودة اداء الرياضي
<0.00234	2.9-4.9	3.94	الألم
<0.001	1.8-3.8	2.88	الحالة العصبية

المناقشة

في دراستنا الحالية بحثت في تطبيق الوخز بالإبر التقليدي لعلاج أو منع ظهور أنواع مختلفة من الإصابات، في الغالب في الأطراف. ومن المثير للاهتمام أنه عند تحليل مجموعة الأدلة التي تم جمعها، يقترح دراستنا الحالية وجود تأثير للوخز بالإبر أثناء علاج الإصابات الرياضية. على سبيل المثال، استنتج أن الوخز بالإبر يجب اعتباره استراتيجية علاجية مهمة، بالاشتراك مع الأساليب الطبية التقليدية لتقليل آلام الكعب (الثلج)، مضادات الالتهاب غير الستيرويدية [13,14,15,16] أفاد دراستنا الحالية بنتيجة مقياس تقييم التباين البصري لدى 90 فرداً من ذوي التقييم الذاتي. وأظهرت النتائج أن المجموعة الوخز بالإبر الصينية المشتركة كانت أفضل في تقليل الألم من خلال استكشاف التباين، وجدنا أن خطر التحيز في تجربتين كان مرتفعاً.

من المفترض أن يحدث التأثير المسكن للوخز بالإبر من خلال الجهاز المناعي والهرموني والعصبي. ضمن هذه الأنظمة، تم افتراض العديد من المسارات، بما في ذلك محور ما تحت المهاد والغدة النخامية والكظرية، والجهاز العصبي اللاإرادي، والمسار المثبط التنافسي (ما تحت المهاد - المادة الرمادية المحيطة بالمسالي - نواة الحبل الشوكي) 42. بالإضافة إلى تخفيف الألم، أظهر الوخز بالإبر أيضاً إمكانية زيادة تدفق الدم المحلي داخل الأنسجة المستهدفة 43،44 ويؤثر أيضاً على هجرة الخلايا الليفية من خلال تحفيز الكولاجين الليفي العضلي [17,18]، وكلاهما جانبان مهمان في عملية شفاء الوتر المصاب [19]. بهذه الطريقة، يمكن أن يكون الوخز بالإبر التقليدي مفيداً لعلاج متلازمة النفق الرسغي واعتلال وتر العرقوب لدى البالغين، على الرغم من أنه ليس لعلاج آلام الطرف العلوي غير المحددة ومتلازمة آلام الرضفة الفخذية، حيث يوجد تغاير كبير في النتائج. الأدلة المتعلقة بمعالجة إصابات الكتف والتهاب اللقافة الأخرسية باستخدام الوخز بالإبر التقليدي غير حاسمة ويمكن تقييم فعالية الوخز بالإبر، وخاصة الإبر الصينية، على الرياضيين العراقيين من خلال دراسات مختلفة تسلط الضوء على دوره في تخفيف الألم والتعافي. يتم التعرف على الوخز بالإبر بشكل متزايد لتأثيره الإيجابي على إدارة الإصابات الرياضية وتعزيز الأداء الرياضي، مما يشير إلى وجود علاقة مفيدة بين علاج الوخز بالإبر وتخفيف الألم. [20]

تشير مراجعة منهجية إلى أن الوخز بالإبر يستخدم على نطاق واسع بين الرياضيين لإدارة آلام الجهاز العضلي الهيكلي، مع وجود تصورات إيجابية تم الإبلاغ عنها من قبل كل من الرياضيين ومقدمي الرعاية الصحية.

تُظهر الأبحاث أن الوخز بالإبر، جنباً إلى جنب مع العلاجات التقليدية الأخرى، يقلل بشكل كبير من مستويات الألم لدى الرياضيين، وخاصة في حالات مثل وجع العضلات المتأخر والإصابات الرياضية

ويعتقد أن الوخز بالإبر يعمل على تعديل نشاط الدماغ، مما يعزز إيقاعات الدماغ المحددة المرتبطة بتسكين الألم ولقد ثبت أن دمج الوخز بالإبر مع العلاجات التقليدية يحسن نتائج التعافي، مما يشير إلى تأثير تآزري يعزز الفعالية الشاملة في حين أن الوخز بالإبر فعال، فإن بعض الدراسات تدعو إلى إجراء أبحاث أكثر صرامة لإنشاء بروتوكولات موحدة وممارسات قائمة على الأدلة لتطبيقه في الطب الرياضي

وعلى العكس من ذلك، لا يزال هناك تشكك فيما يتعلق بإمكانية تعميم فعالية الوخز بالإبر عبر مختلف السكان، بما في ذلك الرياضيين العراقيين، مما يستلزم إجراء المزيد من الدراسات المحلية للتحقق من صحة فوائده في هذا السياق المحدد.

الاستنتاج

لقد ثبت أن الوخز بالإبر يؤثر بشكل إيجابي على الأداء الرياضي من خلال آليات فسيولوجية مختلفة. تشير الأبحاث إلى أن الوخز بالإبر يمكن أن يعزز القوة العضلية والمرونة والتعافي، مما يجعله أداة قيمة للرياضيين. توضح الأقسام التالية الأسس العلمية الرئيسية لهذه التأثيرات.

القدرة على التحمل والقدرة الهوائية: ارتبط علاج الوخز بالإبر بتحسينات كبيرة في أداء الجري التحملي، كما يتضح من زيادة السرعة والمعايير الفسيولوجية لدى الرياضيين.

تشير الأدلة إلى أن الوخز بالإبر يمكن أن يزيد من القوة العضلية والقدرة، مما يساهم في تحسين الأداء الرياضي.

في حين أن الوخز بالإبر يظهر وعدًا في تحسين الأداء الرياضي، إلا أن المزيد من الدراسات عالية الجودة ضرورية لتأسيس أدلة وإرشادات قاطعة لتطبيقه في الطب الرياضي.

المصادر

1. Lin Z.P., Chen Y.H., Chia F., et al. "Episodes of injuries and frequent usage of traditional Chinese medicine for Taiwanese elite wrestling athletes." *Am J Chin Med.*, 39. 2 (2011): 233–241.
2. Wang I.L., Hsiao C.Y., Shen J., et al. "The effects of Jilin sika Deer's (*Cervus dybowskii*) tendon liquid supplementation on endurance drop jumps performance, biochemistry profile of free boxing players." *J Ethnopharmacol*, 245 (2019): 112119.
3. Fong D.T., Chan Y.Y., Mok K.M., et al. "Understanding acute ankle ligamentous sprain injury in sports." *Sports Med Arthrosc Rehabil Ther Technol*, 1 (2009): 14.
4. Coghlan M.L., Maker G., Crighton E., et al. "Combined DNA, toxicological and heavy metal analyses provides an auditing toolkit to improve pharmacovigilance of traditional Chinese medicine (TCM)." *Sci Rep*, 5 (2015): 17475.
5. Chou R., Qaseem A., Snow V., et al. "Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society." *Ann Intern Med*, 147. 7 (2007): 478–491.
6. Eskinazi D., Hoffman F.A. "Progress in complementary and alternative medicine: contribution of the national Institutes of health and the food and drug administration." *J Alternative Compl Med*, 4.4 (1998): 459–467.
7. Eskinazi D.P., Jobst K.A. "National Institutes of health office of alternative medicine-food and drug administration workshop on acupuncture." *J Alternative Compl Med*, 2. 1 (1996): 3–6.
8. Šmela P., Pačesová P., Kraček S., Hájoský D. "Performance Motivation of Elite Athletes, Recreational Athletes and Non-Athletes." *Acta Fac. Educ. Phys. Univ. Comen.* 57 (2017): 125–133.
9. Zippelius K., Schwarzingen A. "Sports injuries-improved healing processes due to integrative TCM therapy." *Eur. J. Orient. Med.*, 8 (2017): 28–33.
10. Herring S.A., Kibler W.B., Putukian M. "The team physician and the return-to-play decision: A consensus statement-2012 update." *Med. Sci. Sports Exerc.*, 44 (2012): 2446–2448.
11. Ting J.H., Wallis D.H. "Medical management of the athlete: Evaluation and treatment of important issues in sports medicine." *Clin. Podiatr. Med. Surg.*, 24 (2007): 127–158.
12. Doyscher R., Kraus K., Finke B., Scheibel M. "Acute and overuse injuries of the shoulder in sports." *Orthopade*, 43 (2014): 202–208.
13. Krauss A. "Why all randomised controlled trials produce biased results." *Ann. Med.*, 50 (2018): 312–322.
14. Dainesi S.M., Goldbaum M. "Reasons behind the participation in biomedical research: A brief review." *Rev. Bras. Epidemiol.*, 17 (2014): 842–851.
15. Maganaris CN, Collins D, Sharp M. "Expectancy effects and strength training: do steroids make a difference?" *Sport Psychologist*, 14. 3 (2000): 272–278.
16. Niv Y. "Cost, benefit, tonic, phasic: what do response rates tell us about dopamine and motivation?" *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1104 (2007): 357–376.
17. Benedetti F. "Mechanisms of placebo and placebo-related effects across diseases and treatments." *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 48 (2008): 33–60.
18. Lin Z-P, Wang C-Y, Jang T-R, et al. "Effect of auricular acupuncture on oxygen consumption of boxing athletes." *Chinese Medical Journal*, 122.13 (2009): 1587–1590.
19. So RCH, Ng JK-F, Ng GYF. "Effect of transcutaneous electrical acupoint stimulation on fatigue recovery of the quadriceps." *European Journal of Applied Physiology*, 100. 6 (2007): 693–700.
20. Watts J. "Feature: olympian pins and needles." *the Lancet*, 366. 1 (2005): S62–S63.

Source of support: Nil; **Conflict of interest:** Nil.

Cite this article as:

تقييم فعالية الإبر الصينية (الوخز بالإبر) على الرياضيين العراقيين ومعرفة نوع العلاقة " ج. بر هادي حامد مأمون
Sarcouncil Journal of Humanities and Cultural Studies 4.3 (2025): pp
48-54.