

تأثير التداوي بالحجامة الانزلاقية على تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بألم اللقافة العضلية اللوحية

أ. زيدان إبراهيم ساسي الزاهي

المؤلف  <https://orcid.org/0009-0005-3960-7031>

قسم العلاج الطبيعي، كلية التربية البدنية، جامعة سبها، ليبيا

zid.alzzahi@sebhau.edu.ly

The Effect of Sliding Cupping Therapy on Improving the Mobility of the Shoulder Joint Affected by Myofascial Trigger-Point Pain

Mr. Zaidan Ibrahim Sasi Al-Zahi

Department of Physical Therapy, faculty of Physical Education, University of Sabha, Libya.

تاريخ الاستلام: 2026-06-10، تاريخ القبول: 2026-06-20، تاريخ النشر: 2026-06-30

المستخلص:

هدف هذا البحث إلى التعرف على تأثير الحجامة الانزلاقية في تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بألم اللقافة العضلية اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة. وكذلك التعرف على تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بألم اللقافة العضلية اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة. واعتمد البحث على المنهج التجريبي، وعلى عينة عددها (14) لاعب بنادي التضامن بتمسة، وطبقت عليهم الحجامة الانزلاقية. ومن ثم أخذت النتائج البعدية وظهرت بأن هذه النتائج أدت إلى تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بألم اللقافة العضلية اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة، وأدت إلى تطوير كبير في المدى الحركي للمفصل وتحسين من الألم اللقافة العضلية اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة.

الكلمات المفتاحية: الحجامة الانزلاقية - ألم اللقافة العضلية اللوحية - مفصل الكتف.

Abstract:

This study aimed to identify the effect of sliding cupping on improving the mobility of the shoulder joint affected by myofascial trigger-point pain among patients at Ben Saber Center in Tamsa. It also aimed to identify the improvement in mobility of the shoulder joint affected by myofascial trigger-point pain among patients at Ben Saber Center in Tamsa. The study adopted the experimental method and was conducted on a sample of (14) players from Al-Tadamoun Club in Tamsa, on whom sliding cupping was applied. Post-test results were then collected and showed that these results led to an improvement in the mobility of the shoulder joint affected by myofascial trigger-point pain among patients at Ben Saber Center in Tamsa, and led to a significant development in the joint's range of motion and an improvement in myofascial trigger-point pain among patients at Ben Saber Center in Tamsa.

Keywords: sliding cupping – myofascial trigger-point pain – shoulder joint.

المقدمة:

يعد ألم الكتف شكوى شائعة في الجهاز العضلي الهيكلي، وتصيب ملايين الأشخاص. سواء كان ألماً خفيفاً يستمر بعد يوم عمل طويل، أو ألماً حاداً عند رفع الذراع فوق الرأس، أو التبس الشديد المعروف باسم الكتف المتجمد، فإن محدودية الحركة تقلل بشكل كبير من جودة الحياة. غالباً ما تشمل العلاجات التقليدية الراحة.(9).

وبصورة عامة نلاحظ أن بعض الخصائص التي تؤثر على الصحة أو على نوعية الحياة المتعلقة بالحالة البدنية والعقلية أو الاجتماعية كالسن، والمظهر الجسمي أو السمعة، أو بعض السلوكيات كالتدخين والتمارين الرياضية تؤثر بإشكال مختلفة، حيث أن التدخين مثلاً والبدانة يؤثران بشكل سلبي في حين أن مستوى الحركة والنشاط يؤثران بشكل إيجابي. (هذه النتائج حسب المديرية العامة للصحة بفرنسا).

ومن خلال دمج تقنيات تحرير اللفافة العضلية الذاتية يمكنك مساهمة فاعلية في إدارة آلام الكتف، وتصحيح اختلالات العضلات، وتحسين لياقتك البدنية بشكل عام. سواء تسعى لتخفيف الألم أو تحسين وضعية جسمك، أو تعزيز أدائك الرياضي.

مشكلة الدراسة:

إن الآلام المزمنة المتعلقة بآلام الكتف (اللفافة العضلية) هي السائدة في العديد من البلدان العالم. وان تأثير إصابات الطرف العلوي وخاصة إصابات الكتف تعرقل أداء النشاط الحركي اليومي للفرد. وكان من نتائج تلك المراجعات أن جميع هذه العلاجات المستخدمة لا تمتلك فاعلية في استخدام معالجة التهاب اللفافة العضلية اللوحية في لوحة الكتف، وهو ما يقتضي ضرورة البحث عن وسائل أخرى لعلاج مثل تلك الآلام، كالعلاج بتقنية التداوي بالحجامة، والإبر الصينية، وهو ما كان الدافع والمبرر الباحث لإجراء هذه الدراسة والسعي وراء العلاج لهذه الإصابات.

ومن هنا أنطلق الباحث لوضع حل مناسب لهذه المشكلة ووضع لها برنامج علاجي مقنن ومعد على أسس علمية بالحجامة الانزلاقية لإيجاد أفضل السبل لعلاج هذه الإصابات.

أهمية الدراسة:

تهدف الدراسة إلى محاولة التعرف على أهم التحسينات وتخفيف الألم عند المصابين بآلام التهاب اللفافة العضلية اللوحية للكتف بعد التداوي بتقنية العلاج بالحجامة الانزلاقية، ومدى تأثير هذه الحجامة على

التهاب الابهـر للوحة الكتف، وإذا ثبت وجود سلبي أو إيجابي ويمكن الإفادة منها في مختلف مجالات العمل وميادينه، لما فيه الصالح العام للمجتمع ولـمن يعانون من تلك الآلام ومصاحباتها من أعراض وأمراض متباينة.

وتكمن الأهمية في عدم وجود بحوث ودراسات جادة وسابقة في هذا الموضوع، إذ إن محاولة الباحث الجادة للتعرف على دراسة موضوع الحـجامة الانزلاقية، في وسط من يعانون من الأم الكتف المصاب باللفافة العضلية كانت نادرة، كما إن عملية البحث عن دراسات تتعلق بالموضوع الحـجامة الانزلاقية سواء قبلها أو بعدها، وهو ما يعني حاجتنا الماسة إلى مثل هذه الدراسات.

تساؤلات الدراسة :

ينطلق الباحث في طرح الأسئلة التالية :

ما هي أهم التحسنات على مفصل الكتف المصاب باللفافة العضلية اللوحية؟

هل هناك تأثيرات في تلك الآلام على مفصل الكتف المصاب باللفافة العضلية اللوحية؟

أهداف الدراسة:

1- استخدام الحـجامة الانزلاقية في تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بآلم اللفافة العضلية

اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة.

2- التعرف على تأثير الحـجامة الانزلاقية في تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بآلم اللفافة

العضلية اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة.

فرضيات الدراسة:

1- وجود تحسين في قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بآلم اللفافة العضلية اللوحية من المصابين

بمركز بن صابر بتمسة..

2- وجود تأثير الحـجامة الانزلاقية في تحسين قابلية الحركة لمفصل الكتف المصاب بآلم اللفافة العضلية

اللوحية من المصابين بمركز بن صابر بتمسة.

مصطلحات الدراسة:

1- **الحـجامة:** هي سحب الدم الفاسد من الجسم الذي سبب مرضاً معنياً، أو قد يسبب مرضاً ما لاحقاً.

ووصفها بالقول ان الحـجامة هي عملية جراحية بسيطة، تتمثل بعملية سحب، أو مص الدم من

سطح الجلد باستخدام كؤوس الهواء، بدون إحداث، أو بعد إحداث خدوش (جروح) سطحية، بمشرط

معقم على سطح الجلد، في مواضع وأماكن معينة، حسب كل مرض من الأمراض.(غسان)(5)

2- العلاج بالحجامة: هناك عدة أدوات للمعالجة بالحجامة، يأتي في مقدمتها (قرن الحيوان)، الخيزران أو أكواب الزجاج، إذ توضع على جلد المرضى من خلال العمل على خلق نوع من الضغط السالب داخل تلك الأوعية (الأكواب)، التي تعد نهجا للعلاج والتشخيص، بل حتى الوقاية من الأمراض (Gao,2004)(7).

3- أنماط العلاج بالحجامة: إلا أن ثمة ثمانية أنواع شائعة الاستخدام في العمل السريري، وهي: الحجامة الفارغة، والحجامة المتحركة/ المتقلة، والحجامة التحفظية، والحجامة بالإبر، والحجامة الكاوية (موكسا)، والحجامة بالترطيب، والحجامة بالأعشاب، وأخيراً الحجامة بالماء (Chirali, 1999)(8).

4- الحجامة الرطبة: هي الأكثر شيوعاً، بل الأفضل أسلوباً وطريقة عند من مارسها من الأوائل، حيث استخدمت في البداية لتطهير الدم مما هو عالق به من أمور شائبة وفاسدة، كانت تعتبر سبباً لبعض أمراض الجسم. كما أن تلك الطريقة استخدمت في علاج فرط ضغط الدم الزائد والمفاجئ، وهذه الآلية تستند إلى القيام بالعمل على تعقيم نقاط (بدنية) محددة بواسطة مادة الأثير الكحولية، ومن ثم جعل شق صغير جداً بواسطة إبرة حادة أو مثلثة ذات حدين، أو باستخدام إبرة زهر البرقوق، فالضغط - وبقوة - على تلك النقطة المشروطة لفترة قصيرة بهدف تمكين الدم من النزف . وعند النزف يقوم المعالج مرة واحدة ومن على النقطة النازفة بوضع الكأس المخصصة، لتطبيق عملية العلاج بتقنية الحجامة على تلك النقطة المحددة. ليلاحظ خروج الدم بسرعة، فالتباطؤ، إلى داخل الكأس الموجود فوق النقطة المشروطة. في حال أن الشق كاف فهذا يعني أن الدم بقدر 30- 60 مل سيملاً كأس الحجامة . بعد ذلك بخمس إلى عشر دقائق يقوم المعالج برفع الكأس بعناية فائقة. وفي نهاية الأمر يترتب على هكذا عملية انتظام تدفق الدم حيث القضاء على تلك العوامل المسببة للأمراض، كعوامل الرطوبة والحرارة. كما أنه وبالحجامة تتحرك بعض العناصر المنشطة لعملية دوران الدم وتتفتح مسامات الجلد، وبالتالي التعجيل في عملية التخلص من العوامل المسببة للأمراض عن طريق الجلد نفسه (Chirali, 1999)(8).

5- الألم: هو الأكثر شيوعاً في مجالات الصحة، والأكثر تكلفة في العلاج، إلا أنه وحسب الإحصائية المركز الرعاية القومي لإحصاءات الصحة في بلد كأمريكا، فإن 80% من المرضى الذين يراجعون العيادات يشكون من الألم وإن هناك دراسات تتحدثت عن 34% من المرضى الذين يعالجون في

المركز الرعاية الصحية يعانون من آلام المزمدة، دون الإشارة أو الحديث عن الحجم أولئك المراجعين الذين يعانون من الآلام الحادة أو غيرها من المراجعين (Smith et al 2004)(6).

6- الألم المزمدة: تعتبر الآلام المزمدة المتعلقة بالمرضى الذين يعانون من الآم الظهر، الم الرقبة، الآم الوجه أو الرأس مكلفة جداً، حيث إن هناك من الأبحاث والدراسات ما يشير إلى إن نسبة التكلفة العلاجية قد تجاوزت تكاليف علاج الأمراض المزمدة الأخرى مثل أمراض القلب، أمراض الجهاز التنفسي، أو حتى أمراض السرطان. ولا غرابة في ذلك، أن تؤدي الأمراض المزمدة إلى الضغوط النفسية والاجتماعية، ما قد ينعكس على الشخص في العمل أدائه للوظيفة، ويسبب له العجز والانسحاب من التفاعل والمشاركة مع الوسط المحيط به. (Kemler and Furnee 2002). (Harrison et al 2003).

الدراسات السابقة:

دراسة دخيه سفيان وهريات هشام (2022) بعنوان إصابات مفصل الكتف وعلاقتها بالأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير إصابة مفصل الكتف على أداء لاعبي كرة اليد بالتدريبات الرياضية الحديثة والتركيز على تقوية عضلات هذا المفصل لتقليل نسبة حدوث الإصابات، بالإضافة إلى تزويد القراء بمعلومات كافية عن إصابة مفصل الكتف، وتأثيرها على أداء لاعبي كرة اليد، وأعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الباحثان أداة الاستبيان لجمع المعلومات وأجريت في 7مارس2022 - 9مايو2022 وأظهرت النتائج بان البرنامج أدى إلى تأثير إيجابي على المفصل الكتف.(3).

دراسة تحسين عبدالكريم أمين (2019) بعنوان أثر برنامج علاجي وتأهيلي لإصابة الكتف المتجمدة، هدفت هذه الدراسة إلى إعداد منهاج علاجي وتأهيلي لإصابة متلازمة تجمد الكتف كما هدفت إلى التعرف على الفروق في تأثير المنهاج العلاجي والتأهيلي خلال مراحل التنفيذ، واختيرت عينة البحث بطريقة العمدية من الرياضيين المصابين بمتلازمة تجمد الكتف وعدد العينة (12) مصاب ومصابة (9) من الذكور و(3) من الإناث. واستغرقت المدة الزمنية للبحث (12)الاسبوع بواقع (72) وحدة تدريبية موزعة على (6) وحدات لكل أسبوع، وبدأ بإجراء التسخين الموضعي العميق بواسطة الأشعة الحرارية المايكروية لمدة (20-15) دقيقة ثم يليه أداء التمارين العلاجية ويتخللها التدليك الارتخائي واستخدم الباحثان الوسائل الإحصائية لمعالجة البيانات وهي الوسيط الحسابي، والانحراف المعياري، واختبار(ف)، تحليل التباين بطريقة القياسات

المتكررة وذلك باستخدام حقيبة (SPSS)، وأظهرت النتائج من خلال المرونة لزوايا مفصل الكتف المصاب وهي التقريب والتباعد والمد والرفع وهي حركات الرئيسية في مفصل الكتف، وكذلك أظهرت الفروق في القياس الأول والوسطي، والقياس الوسطي والنهائي (2).

دراسة سيف سعيد السوداني (2024) تبرز أهمية هذا البحث في وضع منهج تأهيلي مقترح لتأهيل العضلات العاملة لمفصل الكتف وتأثيره على المدى الحركي للمفصل للاعبين الكرة الطائرة، واعتمد الباحث على المنهج التجريبي لملائمته للبحث وأخذت العينة من اللاعبين المصابين بتمزق العضلات العاملة على مفصل الكتف بالأندية البصرة لكرة الطائرة، وأخذت بالطريقة العمدية، والاختبارات التي استخدمت في البحث اختبار المدى الحركي المد والثني والتقريب والدوران لمفصل الكتف، وأظهرت نتائج البحث بأن البرنامج له تأثير إيجابي على إصابة تمزق الكتف اللاعبين المصابين، ويوصي الباحث على انتقاء التمارين التأهيلية في المناهج التأهيلية للإصابات الرياضية بشكل ينسجم مع مستوى الإصابة (4).

الطريقة والإجراءات:

-المنهج:

استخدم الباحث المنهج التجريبي، كونه ملائم لإجراء هذه الدراسة.

-مجتمع الدراسة:

الأفراد الذين يعانون من آلام في الكتف بسبب اللفافة العضلية (التهاب الأبر) من جنس الذكور، والمتريدين على مركز بن صابر بتمسة بالجنوب الليبي.

-عينة الدراسة:

تم اختيار العينة من مجتمع الدراسة. وعدد العينة تراوحت (14) لاعب مصاب باللفافة العضلية، ومن جنس الذكور تتراوح أعمارهم ما بين 23-33 سنة. والجدول التالي يوضح مدى تجانس العينة.

جدول (1)

يبين مدى تجانس أفراد عينة البحث في متغيرات (العمر والوزن والطول)

الوزن	الطول	العمر	المتغيرات
83	178.25	44.5	المتوسط الحسابي
88	178	45.5	الوسيط
10	8.30	3.05	الانحراف المعياري
1.5-	0.072	0.98-	معامل الالتواء

يتضح من الجدول (1) ان قيمة معامل الالتواء في قياسات العمر والطول والوزن محصورة بين

(3+،-3)

مما يدل على تجانس أفراد عينة البحث

ادوات الدراسة:

كأس حجارة.

شاش معقم.

كحول طبي.

زيت زيتون للترطيب المكان.

أداة الدراسة:

إجراءات البحث:

بعد قيام الباحث باختيار العينة وتحديدها، قام الباحث شخصيا بإجراءات جمع البيانات من عينه المرضى المصابين وذلك بعدة أيام من القيام بإجراءات عملية الحجابة الانزلاقية، وتم بدء الاختبار على أفراد العينة، وبعد ذلك تم عمليه جمع البيانات من المرضى المصابين وبعدها تم إدخال تلك البيانات على برنامج التحليل الإحصائي (SPSS).

المعالجات الإحصائية:

المتوسط الحسابي. الوسيط. الانحراف المعياري. معامل الالتواء. قيمة "t". حجم التأثير. نسبة التحسن. عرض النتائج:

الجدول (2)

يبين قيمة المتوسط الحسابي والوسيط و الانحراف المعياري لنتائج الاختبارات القبلية والبعدي

م	المتغيرات	المتوسط الحسابي		الوسيط		الانحراف المعياري	
		القبلي	البعدي	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
1	اختبار المدى للأمام	98.5	111.8	100	115.5	17.74	11.35
2	اختبار المدى للخلف	37.16	57.41	39.5	59	9.792	9.792
3	اختبار المدى للتباعد	63.66	85.83	62.5	84.5	16.87	14.10
4	اختبار المدى للدوران	51.25	70.08	48	73.5	9.265	1.24

يتضح من الجدول رقم (2) في اختبار المدى الحركي للأمام ظهر المتوسط الحسابي في القياس القبلي (98.5) اما القياس البعدي ظهر (111.8). والانحراف المعياري في القياس القبلي (17.47) اما القياس البعدي ظهر (11.35). وفي اختبار المدى الحركي للخلف ظهر المتوسط الحسابي (37.16) اما القياس

البعدي (57.41). والانحراف المعياري في القياس القبلي ظهر (9.792) اما القياس البعدي ظهر (9.792). وفي اختبار المدى الحركي بالتباعد ظهر المتوسط الحسابي في القياس القبلي (63.66) اما القياس البعدي ظهر (85.83). والانحراف المعياري في القياس القبلي ظهر (16.87). اما القياس البعدي ظهر (14.10). وفي اختبار المدى الحركي بالدوران ظهر المتوسط الحسابي في القياس القبلي (51.25). اما القياس البعدي (70.08). وفي الانحراف المعياري في القياس القبلي (9.256). اما القياس البعدي (1.24).

الجدول (3)

بين قيمة حجم تأثير الحجابة ومستواها على المدى الحركي لدى أفراد عينة البحث

م	الاختبارات	حجم التأثير	المستوى التأثير
1	اختبار المدى للأمام	1.37	كبير
2	اختبار المدى للخلف	2.07	كبير
3	اختبار المدى للتباعد	2.34	كبير
4	اختبار المدى للدوران	2.47	كبير

يتضح من الجدول رقم (3) في اختبار المدى الحركي للأمام مدى حجم تأثيره كبير وكانت (1.37). وفي اختبار المدى الحركي للخلف مدى حجم تأثيره كبير وكانت (2.07). وفي اختبار المدى الحركي للتباعد مدى حجم تأثيره كبير وكانت (2.34). وفي اختبار المدى الحركي للدوران مدى حجم تأثيره كبير وكانت (2.47).

الجدول (4)

بين قيمة (T) ومستوي الدلالة لنتائج اختبارات أفراد عينة البحث القبليّة والبعديّة

م	الاختبارات	قيمة (T)	دلالو الفروق
1	اختبار المدى للأمام	0.001	دال
2	اختبار المدى للخلف	7.17	دال
3	اختبار المدى للتباعد	8.12	دال
4	اختبار المدى للدوران	8.45	دال

يتضح من الجدول رقم (4) في اختبار المدى الحركي للأمام كانت قيمة t (0.001). وهذا الاختبار دال احصائياً، وفي اختبار المدى الحركي للخلف كانت قيمة t (7.17). وهذا الاختبار دال احصائياً، وفي

اختبار المدى الحركي للتباعد كانت قيمة $t(8.12)$. وهذا الاختبار دال احصائيا، وفي اختبار المدى الحركي للدوران كانت قيمة $t(8.45)$ وهذا الاختبار دال احصائيا.

الجدول (5)

يبين قيمة متوسط نسبة التحسن بعد استخدام الحجامة لدى أفراد عينة البحث

م	الاختبارات	متوسط نسبة التحسن
1	اختبار المدى للأمام	16.02%
2	اختبار المدى للخلف	63.96%
3	اختبار المدى للتباعد	39.53%
4	اختبار المدى للدوران	37.5%

يتبين من الجدول (5) ان استخدام الحجامة أثر بنسبة 16.02% على أفراد عينة البحث لنتائج اختبار المدى الحركي للأمام، في حين بلغت نسبة التحسن في اختبار المدى الحركي للخلف 63.96%، كما تبين ان نسبة التحسن لنتائج اختبار المدى الحركي للتباعد 39.53%، في وحيث بلغت نسبة التحسن في نتائج اختبار مدى الحركي للدوران 37.5%.

وهذا مما يدل على ان للحجامة ساهمة بشكل فعال في اختبارات المدى الحركي قيد البحث بشكل فعال.

مناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (2) نلاحظ ان هناك فروق في نتائج الاختبارات القبليّة ونتائج الاختبارات البعدية ولكن تشير نتائج الاختبارات البعدية لتحسن ملحوظ في حركة الكتف. وتبين من جدول رقم (3) بأن حجم تأثير الحجامة الانزلاقية أثرت مستواها على المدى الحركي لمفصل الكتف لدى أفراد عينة البحث، وهذا يدل على تأثير الحجامة الانزلاقية على إصابة الكتف باللفافة العضلية اللوحية. مما أدت إلى تحسين قابلية حركة الكتف للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في حركة الكتف. ويعزو الباحث بأن نسبة هذه الفروق في النتائج في متغير المدى الحركي لمفصل الكتف أثرت إيجابيا للبرنامج المستخدم والمعد من قبل الباحث بعد إتمام كافة الإجراءات الخاصة بالبرنامج، ويرى الباحث ان مستوى التحسن والفروق التي ساهمت بشكل إيجابي لزيادة المدى الحركي للكتف يرجع إلى فاعلية الحجامة الانزلاقية بأن لها دور فعال في حركات المفصل لدى عينة البحث. وهذا ما أكدته دراسة دخيه سفيان وهريات هشام (2022) والذي وأظهرت نتائج دراستهم بان البرنامج المطبق أدى إلى تأثير إيجابي على المفصل الكتف.

وتبين من الجدول رقم (4) ان القيم الدلالة في جميع الاختبارات دالة سواء في الاختبار المدى الحركي

للأمام والخلف أو الاختبار المدى الحركي للتباعد والدوران. وهذا كانت نتيجة استخدام البرنامج المعد بالحجامة الانزلاقية الأثر البالغ في علاج وتحسين قابلية الحركة في مفصل الكتف وسرعة عودة المصاب لحالته الطبيعية، وهذا ما أشار اليه دراسة تحسين عبدالكريم أمين (2019)، ان المرونة الزوايا لمفصل الكتف المصاب وهي التقريب والتباعد والمد والرفع وهي حركات الرئيسية في مفصل الكتف، وأظهرت فيها فروق في القياس الأول والوسطي، والقياس الوسطي والنهائي، وكذلك أكدته دراسة سيف سعيد السوداني (2024) التي استخدم في بحثه اختبارات المدى الحركي المد والثني والتقريب والدوران لمفصل الكتف، وأظهرت نتائج بحثه بأن البرنامج له تأثير إيجابي على إصابة تمزق الكتف اللاعبين المصابين، وهذا مما يعزو الباحث إلى ان فاعلية برنامج الحجامة الانزلاقية أترث في تحسين وتخفيف من التهاب اللفافة العضلية لمفصل الكتف.

الاستنتاجات:

1- اختبار المدى الحركي للأمام واختبار المدى الحركي للخلف واختبار المدى الحركي للدوران

واختبار المدى الحركي للتباعد جميعها هذ الاختبارات كام مدى حجم تأثيرها كبير .

2- اختبار المدى الحركي للأمام واختبار المدى الحركي للخلف واختبار المدى الحركي للدوران

واختبار المدى الحركي للتباعد جميعها هذ الاختبارات دالة احصائية.

التوصيات:

1- عند اصابة الكتف باللفافة العضلية ضرورة التوجه إلى مراكز العلاج والتأهيل.

2- اهتمام بالحجامة الانزلاقية عند اصابات الشد والتقلص والتشنجات العضلية للاعبين.

3- اعداد بحوث بالحجامة الانزلاقية على اعداد عينة كبيرة للاستفادة من نتائج أقوى ومن ثم تعميمها.

المراجع:

- 1- الصحة العامة بفرنسا.
- 2- تحسين عبدالكريم أمين (2019) أثر برنامج علاجي وتأهيلي لإصابة الكتف المتجمدة، المجلة الاوربية لتكنولوجيا علوم الرياضة، الأكاديمية الدولية لتكنولوجيا الرياضة، الامارات، العدد 23.
- 3- دخيه سفيان وهريات هشام (2022) إصابات مفصل الكتف وعلاقتها بالأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، معهد وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضة، جامعة محمد خيصر بسكرة، الجزائر.
- 4- سيف سعيد السوداني (2024) منهج تأهيلي مقترح لتأهيل العضلات العاملة لمفصل الكتف وتأثيره على المدى الحركي للمفصل للاعبين الكرة الطائرة، مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية، المجلد 30، العدد 4.
- 5- غسان جعفر (2005) طب الحجامة (كاسات الهواء)، الصحة العامة والتغذية والحمية، الكتب العربية، الناشر رشاد برس، دار الحرف العربي للطباعة والنشر والتوزيع.

- 6- Smith BH., Elliott AM., and Hannatord PC., 2004, Is chronic a distinct diagnosis in primary care? Evidence arising from the Royal college of general practitioners, oral contra-captation study Fam pract, 21(1):66-74.
- 7- Ahmad, N., and Gao, S. (2004): Changes, Problems and Challenges of Accounting Education in Libya, Accounting Education, Vol. 13, No. 3, pp 365-390.
- 8- Llkay Z. Chirali . (1999): Traditional Chinese Medicine: Cupping Therapy. Churchill Livingstone.
- 9- <http://musclelqb.la> 2020.