

انخفاض مستويات الطاقة من علامات فقدان الشهية الرياضي

الرياضي أكثر عرضة لإصابات العضلات والعظام، بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يعانون أيضا من مضاعفات أخرى مثل نقص التغذية.

وعلى غرار المصابين بفقدان الشهية العصبي، يجد الأشخاص المصابون بفقدان الشهية الرياضي من تناول السعرات الحرارية بهذه الطريقة، يمكنهم إما إنقاص الوزن أو الحفاظ على وزن منخفض بالفعل.

ومع فقدان الشهية الرياضي، غالبا ما يحدث تقييد السعرات الحرارية في شكل نظام غذائي متخصص. ومع ذلك، قد يحدث أيضا القيء الذاتي وإساءة استخدام الملينات أو مدرات البول.

ويمكن أن تكون للحد من تناول السعرات الحرارية العديد من التأثيرات الملحوظة، بما في ذلك انخفاض مستويات الطاقة والتعب ومشاكل في التركيز والدوار والتقيح.

وقد يفقد مرضى فقدان الشهية من 15 إلى 60 في المئة من وزن جسمهم الطبيعي عن طريق تقييد تناولهم للطعام بشكل مبالغ فيه أو ممارسة التمارين بشكل مفرط. وبميل الأشخاص المصابون بفقدان الشهية إلى تكوين صورة جسدية مشوهة ويعتقدون أنهم يعانون من زيادة الوزن، حتى عندما يكونون في الواقع نحيفين جدًا.

وفقا لمنشور صادر عن الجمعية الألمانية لاضطرابات الأكل، فقد الأشخاص المصابون بفقدان الشهية الرياضي خمسة في المئة على الأقل من وزن الجسم الصحي بسبب تقييد السعرات الحرارية وممارسة الرياضة بشكل مفرط.

وقد لا يعتقد الأشخاص المصابون بفقدان الشهية الرياضي أن سلوكياتهم غير صحية في الواقع، وقد ينظرون إليها على أنها طبيعية في سياق الرياضة أو النشاط الذي يشاركون فيه. وعادة ما يستوفي المصابون بفقدان الشهية الرياضي بعض معايير اضطرابات الأكل الأخرى، وغالبا ما يُصنف فقدان الشهية الرياضي على أنه اضطراب في الأكل غير محدد بطريقة أخرى.

وقد يكون الرياضيون المصابون بفقدان الشهية

برلين - يتصف فقدان الشهية الرياضي بالسلوك المبهوس بالسعرات الحرارية والدهون والوزن، كما يستند تقدير الذات على الأداء البدني، وفق ما قاله المركز الاتحادي للتغذية.

وأضاف المركز الألماني أن فقدان الشهية الرياضي (anorexia athletica) موضحا أنه يتصف بالممارسة القهرية والمفرطة للتمارين للإحساس بالسيطرة على الجسد.

وتتمثل الأعراض الدالة على الإصابة بفقدان الشهية الرياضي في انخفاض مستويات الطاقة والشعور بالإعياء والإنهاك وضعف التركيز والدوار والعصبية وسرعة الاستثارة وكثرة التعرض للإصابات والاحتياج إلى وقت أطول للاستشفاء بين الوحدات التدريبية والمنافسات، بالإضافة إلى اضطرابات الدورة الشهرية لدى المرأة الرياضية.

وأشار المركز إلى أنه يمكن علاج فقدان الشهية الرياضي من خلال العلاج السلوكي المعرفي، حيث أنه يساعد المريض على إدراك أن عاداته في الأكل والتمارين الرياضية تضر به، ومن ثم يتعلم المريض كيفية الحفاظ على التوازن بين ممارسة الرياضة وتناول السعرات الحرارية التي يحتاج إليها جسده. ويؤثر فقدان الشهية الرياضي على الرياضيين الذين يأخذون عددا محدودا من السعرات الحرارية على الرغم من ارتفاع مستوى النشاط البدني لديهم، ويؤدي هذا السلوك إلى تحول الجسم وانخفاض الوزن.

متلازمة ثالوث الأنثى الرياضية تتطلب العلاج النفسي

وترتبط الاضطرابات الثلاثة ببعضها، وذلك لأن ممارسة الفتاة إحدى الرياضات التي تهتم بمقاييس الجسد كالباليه والسباحة، أو ترتبط بالأوزان كالألعاب القتالية، تؤدي إلى إهمال تناول الطعام.

وترجع الإصابة بثالوث الأنثى الرياضية إلى المخاوف التي تنتشر بين الفتيات، والتي ترتبط بحجم وشكل الجسد، وتزيد هذه المخاوف عندما تمارس الفتاة رياضة تتطلب منها تدريبات أكثر صعوبة، وذلك وفقا لموقع الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء.

وتشمل هذه الرياضات تلك التي تتطلب النحافة والحفاظ على الوزن منخفضا، كالباليه والجمباز والسباحة والغطس والتزلج على الجليد والركض والتنس، وكذلك الرياضات التي يصنف المشاركون فيها بحسب الوزن، كالألعاب القتالية ورفع الأثقال.

وتهتم في الغالب الفتيات بشكل كبير بالرياضة، وهو ما يدفعهن لفعل أي شيء بهدف تحسين الأداء، ويصبح الاهتمام والتركيز على الوزن جزءا أساسيا من التدريب، وبالتالي يكون سببا في الإصابة بهذا الاضطراب.

مشيرة إلى أن العلاج يتطلب تضافر جهود الطبيب المختص واختصاصي تغذية ومدرب الرياضة وطبيب نفسي.

المتلازمة تشتمل على أعراض مثل برودة اليدين والقدمين والخسارة الملحوظة للوزن وزيادة وقت الشفاء من الإصابات

ويؤدي ثالوث الأنثى الرياضية إلى الإصابة باضطرابات الأكل المتنوعة، وهو ما ترتب عليه أيضا مشاكل في انتظام هرمونات الجسم، الأمر الذي يؤثر في انتظام الحيض لدى الفتاة، كما أن غياب بعض العناصر والفيتمينات يتسبب في الإصابة بالهشاشة.

وعموما تلتزم الرياضيات بمجموعة من الضوابط التي تفرض عليهن شكلا للجسد والوزن، خاصة في بعض الرياضات، وهو الأمر الذي من الممكن أن يتسبب في إصابة بعضهن بأحد الاضطرابات.

ميونخ - يعد ثالوث الأنثى متلازمة تصيب المرأة الرياضية، خاصة التي تمارس رياضة تحتاج إلى النحافة والإبقاء على وزن الجسم منخفضا كالجمباز والباليه والتزلج الفني على الجليد، بالإضافة إلى الركض والسباحة والغطس.

وقالت الرابطة الألمانية لأطباء الأمراض النسائية إن هذه المتلازمة خطيرة تجمع بين ثلاثة أعراض رئيسية، ألا وهي: اضطرابات التغذية واضطرابات الدورة الشهرية وانخفاض كثافة المعادن في العظام (هشاشة العظام).

وقد تشتمل هذه المتلازمة على أعراض أخرى مثل برودة اليدين والقدمين والتعب المستمر والخسارة الملحوظة للوزن وزيادة وقت الشفاء من الإصابات وزيادة حدوث كسور العظام، بالإضافة إلى أعراض جمالية مثل تساقط الشعر وجفاف البشرة وأعراض نفسية كالإكتئاب وتدني الثقة بالنفس. وأضافت الرابطة أن علاج هذا الثالوث المرضي الخطير يتمثل في استعادة التوازن بين الطاقة التي يتم الحصول عليها من خلال التغذية، والطاقة التي يستهلكها الجسم أثناء ممارسة الرياضة،



الإبقاء على نحافة الجسم يمكن أن يصيب الرياضية بالمتلازمة

المبالغة في ممارسة رياضات قوة التحمل

تؤدي إلى الكسور الإجهادية

زيادة شدة التمرين على نحو مفاجئ تصيب العظام بالتشقق



التوازن في ممارسة رياضة قوة التحمل مطلوب

العظام، العظم، وتجعل من السهل الإصابة بالكسور الإجهادية. هذا إضافة إلى أن الإصابة بواحد أو أكثر من الكسور الإجهادية مسبقا تجعل الشخص أكثر عرضة للإصابة بها مرة أخرى. ويمكن لاضطرابات الشهية ونقص فيتامين "دي" ونقص الكالسيوم التسبب في الكسور الإجهادية أيضا.

ويشير الخبراء إلى أن عدم التّام بعض الكسور الإجهادية بشكل صحيح قد يسبب مشاكل مزمنة؛ لذا إن لم تُعالج الأسباب الكامنة، فقد يتسبب إهمالها في تعريض الفرد لخطر الإصابة بالمزيد منها. ويوصي الخبراء بخطوات بسيطة للمساعدة في تجنب الإصابة بالكسور الإجهادية، ومن ذلك إجراء التغييرات تدريجيا، وبدء أي برنامج جديد للتمارين الرياضية ببطء والزيادة فيه بشكل تدريجي. وكذلك الامتناع عن زيادة التمارين لأكثر من 10 في المئة في الأسبوع.

كما يوصي الخبراء باستخدام حذاء ملائم والتأكد من ملائمة قياس الأحذية للنشاط البدني. وإذا كان الشخص مصابا بالقدم المسطحة، فليطلب من طبيبه توفير الدعائم المقوسة لأحذيته. ويوصي الخبراء بالتغذية السليمة حفاظا على متانة العظام، وضرورة العمل على اتباع نظام غذائي متوازن يحتوي على مقدار كاف من الكالسيوم وفيتامين D والعناصر المغذية الأخرى.

وكذلك بالتمارين ذات التأثير المنخفض لتجنب الإجهاد المتكرر الواقع على جزء معين من الجسم. وعلى الرغم من أن الجراحة غير عادية، إلا أنها ضرورية في بعض الأحيان لضمان الشفاء التام لبعض أنواع كسور الإجهاد وخاصة تلك التي تحدث في المناطق التي تعاني من ضعف إمداد الدم.

وقد تكون الجراحة أيضا خيارا للمساعدة في الشفاء لدى نخبة الرياضيين الذين يرغبون في العودة إلى رياضتهم بسرعة أكبر أو العمال الذين ينطوي عملهم على موقع كسر الإجهاد.

وتظهر أعراض الكسور الإجهادية عادة على شكل تورم وآلم في مكان محدد من القدم أو الساق يزداد مع النشاط ويقل مع الراحة. ولذا من المهم أن يسأل الطبيب المصاب عن مستوى نشاطه البدني خلال الأيام السابقة لحدوث الآلم. وقد لا تظهر هذه الكسور بصورة واضحة في الأشعة خلال الأيام الأولى ولكن بمرور الأيام يبدأ ظهور تغيرات تشير إلى وجود هذا الكسر.

وقد تجعل ممارسة الرياضة أثناء مرحلة تعافي الكسور الإجهادية الأمور تزيد سوءا، فمن الأفضل أثناء التعافي من الكسور التزام الراحة تماما وتجنب الجري والمشي على الأراضي الصلبة لأنها قد تقوم بفتح الكسور وتجعل الفرد يعاود رحلة التعافي مرة أخرى بالإضافة إلى الآلام الشديدة التي سيعرض لها أثناء ممارسة الرياضة.

يشير خبراء اللياقة البدنية وجراحو العظام إلى أن الأشخاص الذين يمارسون رياضات قوة التحمل مثل المشي والركض ويزيدون من شدة التمرين على نحو مفاجئ، أكثر عرضة للإصابة بالكسور الإجهادية. كما يمكن أن ترجع الكسور الإجهادية إلى أسباب هرمونية أو إلى الوضعية الخاطئة أو إمدادات الطاقة غير المتوازنة.

خلال العلاج التحفظي باتباع طرق الإسعافات الأولية وخاصة الراحة حتى التئام الكسر، وفي الحالات المتوسطة يتم تجبير الكسر. وفي الحالات الشديدة يتم اللجوء إلى الجراحة، حيث يتم تركيب شرائح ومسامير، علما بأن العلاج يستلزم التوقف عن ممارسة الرياضة لعدة أشهر.

وكثيرا ما تنتج كسور الإجهاد عن زيادة كمية أو شدة النشاط بسرعة كبيرة. ويشير خبراء اللياقة البدنية إلى أن العظام تتكيف تدريجيا مع زيادة الأحمال من خلال إعادة التشكل، وهي عملية طبيعية تزداد سرعتها عند زيادة الحمل على العظم. وأثناء إعادة التشكل، يتم تدمير أنسجة العظام ثم إعادة بنائها.

إلى جانب زيادة شدة التمرين على نحو مفاجئ يمكن أن ترجع الكسور إلى أسباب هرمونية أو إلى الوضعية الخاطئة

برلين - تعد كسور الإجهاد تشققات صغيرة في العظام وتنتج عن القوة المتكررة، وتحدث غالبا بسبب الإفراط في الاستخدام، مثل القفز بشكل متكرر إلى الأعلى وإلى الأسفل أو الجري لمسافات طويلة. ويمكن أن تظهر كسور الإجهاد أيضا كنتيجة للاستخدام العادي للعظام والذي أضعفه مرض ما مثل هشاشة العظام.

وقال الدكتور كاسبر جريم إن الكسور الإجهادية (Stress Fractures) عبارة عن شقوق صغيرة في العظام تحدث نتيجة الإجهاد الزائد المتكرر على العظام. وأوضح جراح العظام الرياضي الألماني أن الكسور الإجهادية تصيب بصفة خاصة الأشخاص الذين يمارسون رياضات قوة التحمل مثل المشي والركض، بسبب زيادة شدة التمرين على نحو مفاجئ وليس بشكل تدريجي، على سبيل المثال عند زيادة معدل تدريب الركض من مرتين إلى سبع مرات في الأسبوع.

وإلى جانب زيادة شدة التمرين على نحو مفاجئ، يمكن أيضا أن ترجع الكسور الإجهادية إلى أسباب هرمونية أو إلى الوضعية الخاطئة أو إمدادات الطاقة غير المتوازنة.

وغالبا ما يحدث الكسر الإجهادي في عظم مشط القدم وعظم الكعب وقصبة الساق والحوض وعنق الفخذ، ويمكن ملاحظته من خلال الشعور بال ألم في الموضع المصاب وحدوث تورم به وعدم القدرة على التحميل عليه.

ويكثر حدوث كسور الإجهاد في العظام التي تحتل وزن الجسم في الجزء السفلي للساق والقدم. ويعد الرياضيون في سباقات المضمار والميدان والمجدنون العسكريون الذين يحملون عبوات

ثقيلة لمسافات طويلة، الأكثر عرضة للخطورة، ولكن يمكن لأي شخص الإصابة بكسور الإجهاد. وقد يحدث أن يصاب

الشخص بكسور الإجهاد إذا بدأ برنامجا تدريبيا جديدا، وقام بتمرينات كثيرة بعد فترة وجيزة. وفي الحالات البسيطة يتم علاج الكسور الإجهادية من