

دراسة بعض قياسات عضلة القلب لدى سباحي المسافات الطويلة والجذافين

د.آ. ياسين حبيب عزال

2006

1-1 المقدمة وأهمية البحث .

تعد دراسة القياسات الجسمية في المجال الرياضي من الدراسات الهامة التي لها الدور الإيجابي في عملية إعداد المناهج التدريبية والتحقق من تأثيراتها على الرياضيين جراء الانتظام في العمل التدريبي ، فضلاً عن الأهمية الأساسية لها في المراحل الأولية في البناء الرياضي المتمثلة بعملية اختيار الرياضيين والتي تلعب دوراً حيوياً وفعالاً في تلافي العوائق المستقبلية التي قد تواجه أو تحرف مسار العملية التدريبية . كما إن هذا النوع من الدراسات يكون بمثابة مؤشر هام لمعرفة الحالة الصحية للرياضي ما يعطي مجالاً أوسع للحفاظ على سلامة الرياضي وعدم تعريض حياته للخطر .

ومن بين هذه الدراسات تعد دراسة قياسات عضلة القلب من الدراسات التي استفاد منها الباحثون في تناولها في الفترات المتأخرة وذلك مرده إلى التطور المضطرب في استخدام مختلف أنواع التقنيات الحديثة لمعرفة أدق التفاصيل في قياسات العضلة القلبية والتي تمنحنا إمكانية إصدار الأحكام المناسبة لمستوى التأثيرات الواقعة عليها ومدى انسجامها والهدف المخطط له من خلال المناهج المعتمدة ، إذ إن العضلة القلبية من بين الأجهزة العضوية التي تتأثر وتتوثر بصورة مباشرة لأي جهد يؤديه الرياضي .

كما و تعد كل من فعاليتي سباحات المسافات الطويلة والتجديف من بين فعاليات الرياضات المائية التي تعد التأثيرات الإيجابية في العضلة القلبية من بين المؤشرات المهمة التي يمكن من خلالها الاستدلال على التطور فيها جراء الانتظام في التدريب الرياضي وفق المعايير المناسبة لتلك الفعالية .

ومما تقدم تبرز أهمية البحث في محاولة الباحث التعرف على مستوى الصفات القياسية لعضلة القلب لدى كل من سباحي المسافات الطويلة والجذافين ووضعها أمام العاملين في حقل تدريب الرياضات المائية وكذلك الباحثين في المجال الرياضي في هذا المجال فضلاً عن محاولة الباحث التعرف على مستويات الفروق بين مجموعتي البحث للتحقق من انسجام مستويات الصفات القياسية لعضلة القلب وطبيعة ومتطلبات كل من الرياضتين المائيتين .

1-2 مشكلة البحث .

تعد الدراسات الجسمية للرياضيين ولاسيما ما يعنى منها بدراسة قياسات عضلة القلب إحدى الدراسات ذات المعطيات البالغة الأهمية التي تمكن من خلالها القائمين والمعنيين في مجال التدريب والعلوم الرياضية من إعطاء الأحكام الدقيقة والموضعية لمستوى من هم في معيبتها من الرياضيين ما يمنحهم مساحات واسعة في التصرف لتقويم المناهج بما ينسجم ونوع وخصائص الفعاليات ويتلاءم مع الخصائص الفردية لكل رياضي .

وتعتبر الرياضات المائية من بين الرياضات التي يمكن من خلال دراسات قياسات عضلة القلب معرفة ايجابية المناهج التدريبية ومدى ملائمتها ونوع وخصائص هذا النوع أو ذاك من الفعاليات . إذ إن الرياضات المائية من بين الرياضات القلائل التي تتنوع فيها الفعاليات شأنها شأن فعاليات الساحة والميدان ، من هنا أصبح من الضروري دراسة خصائص كل رياضة من هذه الرياضات المائية فضلاً عن التنوع في دراسة الفعاليات المختلفة لكل من هذه الرياضات ، فمن هذا المنطلق نستطيع أن نستشعر إن المشكلة البحثية تكمن في عدم التمكن من تغطية جميع تلك الرياضات المائية ببحوث تختص بدراسة خصائص و قياسات العضلة القلبية والذي يوعز الباحث أسبابه إلى إن الرياضات المائية بصورة عامة لم يتطرق الباحثون بما يكفي لتغطية هذا النوع من الدراسات بالإضافة إلى إن كل من الفعاليتين المختارتين من قبل الباحث هما من بين الفعاليات التي لم يجد الباحث ما يشير من خلال إطلاعه تناولهما من هذا الجانب من البحوث التي من الممكن أن تعطينا مؤشراً لمستوى رياضيينا مقارنة بالمستويات العالمية أو الإقليمية .

1-3 هدفا البحث .

يهدف هذا البحث التعرف إلى :

- 1- بعض الصفات القياسية لعضلة القلب لدى سباحي المسافات الطويلة والجذافين .
- 2- الفروق في بعض الصفات القياسية لعضلة القلب لدى سباحي المسافات الطويلة والجذافين .

1-4 فرض البحث :

- 1- وجود فروق بين نتائج قياسات عضلة القلب بين مجموعتي البحث .

1-4 مجالات البحث .

- 1-4-1 المجال البشري : بعض أبطال القطر في سباحة المسافات الطويلة والتجذيف .
- 1-4-2 المجال الزمني : الفترة من 15 / 8 / 2006 ولغاية 17 / 8 / 2006 .
- 1-4-3 المجال المكاني : عيادة الفحص بالإيكو .

الباب الثاني الدراسات النظرية والمشابهة

2 - 1 الدراسات النظرية .

2-1-1 القلب والدورة الدموية :

هو عضو عضلي كبير نسبيا يقع بين الرئتين ، ويميل إلى الجانب الأيسر من الجسم **عيزن** (350) غم تقريبا عند الرجال وأقل من ذلك عند النساء ويحد الجزء الأيمن منه **ع** القص والجزء الأيسر منه يقع تحت الأضلاع من الضلع الثالث إلى الضلع السابع أو الثامن ويكون القلب على شكل مثلث متساوي الأضلاع تقريبا قاعدته إلى الأعلى ورأسه إلى الأسفل وأفضل منطقة لسماع ضربات القلب هي منطقة الضلع الخامس والسادس من جهة اليسار من الجسم .

عمل القلب هو ضخ الدم في دورتين دمويتين ، الأولى تدعى الدورة الدموية الكبرى عن طريق الشريان الأبهر الذي يعد الشريان الأساس المغذي للجسم ، يدور الدم خلال هذه الدورة في الأعضاء والأنسجة الحية ليغذيها بالأكسجين والغذاء ، وبعد ذلك يعود الدم إلى **ع** طريق الأوردة حاملا معه ثاني أو أكسيد الكربون ، بعد ذلك يقوم القلب بضخ الدم إلى الدورة الدموية الصغرى ولكن هذه المرة إلى الرئتين للتخلص من ثاني أكسيد الكربون والتزويد بالأكسجين ثم يعود بعد ذلك إلى القلب بعد تزوده بالأكسجين . والقلب مقسم إلى أربعة تجاويف رئيسة تساهم في عملية الضخ وكل تجويف من هذه التجاويف يحاط بجدار ويسمك معين يضخ الدم باتجاه واحد فقط ، سمك جدران هذه التجاويف يعتمد على حجم العمل الذي يقوم به التجويف **ع** هذا الجزء من القلب . البطين الأيسر هو صاحب أكبر سمك من هذه التجاويف لأنه يأخذ أكبر نسبة من الضأ⁽¹⁾ .

ع يعد القلب هو مصدر الطاقة المسببة للحركة بالنسبة للدم في الأوعية الدموية وهو يقوم بعمله كمضخة يأتي إليه الدم من أجزاء الجسم لكي يقوم بدفعه خلال الأوعية الدموية مرة أخرى والقلب يعد أعضاء الجهاز الدوري ووظيفته كما نعلم ضخ الدم الذي يصله من **ع** الشرايين ويتحقق ذلك بتعاقب تقلص وانقباض عضلة القلب، ويعرف تقلص العضلة القلبية بالانقباض واسترخاؤها بالانقباض .

ويساعد القلب على القيام بوظائفه خصائص نسيجية العضلي وطبيعة تراكيبه ، والأعصاب المتصلة به والعوامل التي تؤثر عليه ، ومن المعروف أن عمل القلب من انقباض واسترخاء

¹ - Tomson.k : Etlas of Anatomy , published by morshall earendish books limitd, london, Anyland ,1985, pp 10 .

الأذنين والبطينين يتم بطريقة إيقاعية $\dot{a}a$ إشارة خارجية ، وإنما تنشأ نتيجة مؤثر صادر من عضلة القلب نفسها ، حيث تنشأ نبضة القلب في العقدة الجيبية الأذنية $\dot{a}A$ التي تحدد نبض القلب وان نشاطها يتراوح بين (90 - 60) ضربة في الدقيقة ، كما يرتفع معدل النبض تبعاً لدرجة نشاط الجسم أي درجة الحمل البدني ، إذ أنه يزيد بدرجة كبيرة عند $\dot{A}A$ الأنشطة الرياضية المختلفة طبقاً لشدة الحمل وحجمه ويتأثر معدل النبض أيضاً بالإيقاع الحيوي اليومي والحالة النفسية وقبل اللقاءات والمباريات الرياضية الهامة ودرجات الحرارة وهناك عوامل أخرى تؤثر على معدل النبض من بينها الهرمونات ، ونظراً لأهمية عضلة القلب فقد اهتم المختصون بطرق تقويم كفاءة القلب من الناحية المورفولوجية البنائية والفيسيولوجية الوظيفية أي $\dot{a}A$ التطور الذي يحصل في الناحية البنائية ينعكس $\dot{O}$ إيجابياً على الناحية الوظيفية ، كما $\dot{a}A$ القلب يدفع الدم خلال الدقيقة الواحدة وقت الراحة بحدود (4 - 5) لتر وهي الكمية الناتجة من خلال معدل النبض في الدقيقة مضروباً بكمية الدم المدفوعة في الانقباض والتي تقدر بـ (70 سم³) غير $\dot{a}A$ ممارسة النشاط الرياضي سواء الذي يستخدم الأنظمة الهوائية لإنتاج $\dot{H}O_2$ الذي يستخدم الأنظمة اللاهوائية تشترك جميعاً في التأثير على وظائف القلب ولاسيما مقدار الناتج القلبي وحجم الدم المدفوع في الضربة الواحدة حيث يصل مقدار الناتج القلبي من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية العنيفة $\dot{A}A$ (35 لتر) في الدقيقة والناتجة من دوران الدم في الجسم حوالي (5-6) مرات ، إذ تؤثر التدريبات الهوائية على زيادة التجويف البطيني $\dot{a}a$ $\dot{E}U$ حدوث زيادة كبيرة في سمك الجدار وهذه الزيادة في حجم القلب يصاحبها زيادة في حجم الدم المدفوع في الضربة الواحدة مع انخفاض لمعدل النبض بينما تعمل التدريبات اللاهوائية على إحداث تغير عكسي $\dot{A}A$ يزداد سمك جدار القلب دون إحداث تغير واضح في حجم التجويف البطيني و يلاحظ وجود تأثيرات على القلب وجهاز الدوران ولكن هي أقل مما هي عليه في التدريبات الهوائية ⁽²⁾.

2-1-2 قياسات العضلة القلبية بجهاز ألا يكو

وفرت القيم المحصلة من تخطيط عضلة القلب بجهاز ECG الايكو بيانات فريدة لا يمكن الحصول عليها بالطرق التقليدية وهذه البيانات دائماً ضمن المديات الاعتيادية المعروفة أو خارجها بنسبة قليلة جداً ، وساعدت الاكتشافات العلمية بظهور اتجاه جديد له أهمية علمية كبيرة هو الاتجاه الذي يتعلق بقلب الرياضي الذي يتطرق إلى التغيرات الحادثة في عضلة القلب ولاسيما قياسات الطول والعرض والسمك والأحجام وكتلة عضلة القلب إلى مستوى التكيف الحادث المنسجم مع خصائص الجهد الخارجي ونظام الطاقة المسيطر خلال النشاط الرياضي ، وان دراسة مديات التغيرات الفسيولوجية والتكيف الوظيفي للقلب باستخدام الأجهزة الحديثة من أجل التوصل إلى نتائج أكثر دقة ، وان أيجاد جهاز ألا يكو أصبح أكثر شيوعاً في الاختبارات وقياسات العضلة القلبية ودراسة مستوى التغيرات الفسيولوجية الحادثة فيها نتيجة ممارسة النشاط الرياضي والانتظام في التدريب ، وقد استخدم هذا الجهاز في الدراسات العلمية فهو يسمح بأجراء الفحوصات دون أضرار جانبية فضلاً عن الدقة، ويعتمد عمل الجهاز على بث آلاف من الذبذبات (الترددات) على المكان المراد رؤيته وقياسه وعند اصطدامها تعاد لتستلم بواسطة نفس المحول التي تم بث الذبذبات منه والذي يتم تحويلها إلى الجهد وتفسيرها أما بصورة رسوم وهذه تعد إحدى طرق الجهاز التي تسمى (D.2) طريقة قياس الأبعاد وتسمى (M . mood) علماء المستوى الاستخدام للذبذبات بين (٥،٢ - 5) ميكا هيرتز وللجهاز قدرة عالية على تحويل الرسوم الناتجة من الذبذبات إلى صور واضحة من خلال مسجل بياني منعزل كما تستخدم مادة الجل (Gel) وهي مادة هلامية توضع على الجلد في المكان الذي يوضع فيه محول الطاقة وبهذا الأسلوب نتمكن من مشاهدة حركة القلب بصورة كاملة كما يمكن فحص تجايف القلب وقياس أبعاده الداخلية فضلاً عن قياس سمك الجدران العضلية والحواجز العضلية كما يمكن ملاحظة الانقباض والانقباض وكمية الدم المدفوعة ونسبة الدم الخارجة والناتج القلبي والتي يتم قياسها من خلال قدرات الجهاز . تلك القياسات تعطي الكثير من المدلولات حول تأثيرات التدريب الرياضي وخصائص ومميزات نظام الطاقة المستخدم وبالتالي يكون ذلك القياس إحدى الوسائل التي يمكن من خلالها توجيه العملية التدريبية وتصحيح مسارها باتجاه البرنامج العام لأعداد اللاعبين فضلاً عن التأكد من الناحية الصحية للاعبين⁽³⁾.

^٣ - عمار جاسم مسلم : تأثير الحمل البدني على بعض المتغيرات الفسيولوجية لجهاز الدوران والكتروليتات الدم وعلاقتها بقياسات عضلة القلب أطروحة دكتوراه ، جامعة البصرة ، كلية التربية الرياضية ، ٢٠٠١ ، ص ٤٣ .

2-2 الدراسات المشابهة :

2-2-1 الدراسة الأولى : (دراسة عمار جاسم مسلم) (4)

عنوان الدراسة (تأثير الحمل البدني على بعض المتغيرات الفسيولوجية لجهاز الدوران وألكتروليتات الدم وعلاقتها بقياسات عضلة القلب)

محتوى الدراسة يدور حول تأثير العملية التدريبية على إحداث تغيرات فسيولوجية تعكس مستوى التكيف من خلال استخدام الاختبارات والقياسات على العضلة القلبية وجهاز الدوران وملاحظة الاستجابة لعضلة القلب وجهاز الدوران للحمل البدني والأجهزة المسؤولة للمحافظة على تركيز ألكتروليتات الدم. وقد بلغت عينة الدراسة (44) لاعبا يمثلون لاعبي الدرجتين الأولى والثانية بكرة القدم. ما يهدف إليه البحث ما يأتي :

1. التعرف على قياسات عضلة القلب والفروق بين لاعبي الدرجتين الأولى والثانية وبين لاعبي الأندية الأربعة .

أما ما استنتجه الباحث :

1. قياسات عضلة القلب وجود تكيف فسيولوجي لدى لاعبي الدرجتين ولكن بتحقيق فروق في اغلب القياسات للاعبي الدرجة الأولى التي كان أبرزها كمية الدم المدفوع في الضربة الواحدة والنسبة المئوية للدم الخارج في كل ضربة وزيادة القصر في الألياف العضلية أثناء مرحلة التقلص فضلا عن الزيادة في سمك الجدار الخلفي للبطين الأيسر التي تعكس تأثير العملية التدريبية عليها .

2-2-2 الدراسة الثانية (دراسة عقيل مسلم) (5)

عنوان الدراسة (دراسة مقارنة لبعض المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية للقلب وفق أنظمة الطاقة)

أجريت هذه الدراسة على عينة من لاعبي كرة القدم توزعوا في مجموعتين متساويتين الأولى تمثل لاعبي دوري النخبة والمجموعة الثانية تمثل لاعبي الدرجة الأولى وتم اختيار التشكيلة الأساسية ولجميع خطوط اللعب بما في ذلك حارس المرمى بهدف من الدراسة :

⁴ - عمار جاسم مسلم : مصدر سبق ذكره ٢٠٠١ .

⁵ - عقيل مسلم عبد الحسين : دراسة مقارنة لبعض المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية للقلب وفق أنظمة الطاقة ، أطروحة دكتوراه ، جامعة بغداد كلية التربية الرياضية 2003 .

1- التعرف على بعض المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية للقلب والفروق بين لاعبي دوري النخبة والدرجة الأولى قبل الجهد البدني .

2- التعرف على الفروق في بعض المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية للقلب وفق أنظمة الطاقة بين لاعبي أندية دوري النخبة والدرجة الأولى بعد الجهد البدني .
وتوصل الباحث إلى ما يأتي :-

1- جميع القياسات التي نفذت قبل الجهد البدني والتي تناولها البحث ومنها المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية لعضلة القلب كانت تشير إلى المستوى الفسيولوجي والطبيعي وإلى تحسن في الأجهزة الوظيفية ولاسيما عضلة القلب وجهاز الدوران والجهاز العصبي وللعينة قيد الدراسة مع تفوق لاعبي دوري النخبة الذي يدل على ارتفاع مستوى التكيف لديهم .

2- القياسات المورفولوجية لعضلة القلب قصراً في قطر جذر الشريان الأبهري بعد الجهد وفق نظام الطاقة اللاهوائي الفوسفاجيني لجميع اللاعبين ويتفوق لاعبي النخبة .

3- القياسات المورفولوجية لعضلة القلب توسعاً في قطر جذر الشريان الأبهري بعد الجهد وفق نظام الطاقة اللاهوائي اللاكتيكي والهوائي لجميع اللاعبين إذ التوسع الحاصل في قطر جذع الشريان الأبهري يتناسب طردياً مع حجم الدم المدفوع في الضربة الواحدة .

2-2-3 الدراسة الثالثة (دراسة Johan . C)⁽⁶⁾

عنوان الدراسة (قياس كتلة البطين الأيسر للاعبين المسافات الطويلة ورافعي الأثقال بجهاز الايكو)
لقد تم البحث في تأثير ممارسة النشاط الرياضي التخصصي على عضلة البطين الأيسر في عينة من لاعبي المسافات الطويلة ورافعي الأثقال وضمت العينة (60) لاعبا مثلوا لاعبي المسافات الطويلة (12) لاعبا في حين مثل رافعي الأثقال (48) لاعبا .
وكانت نتائج الدراسة :

1- دراسة الفروق بين لاعبي المسافات الطويلة ورافعي الأثقال في ما يأتي :

أ- كتلة البطين الأيسر - قطر البطين الأيسر

ب- الاستهلاك الأقصى للأوكسجين من قبل البطين الأيسر .

أما نتائج الدراسة هي :

1- لاعبي المسافات الطويلة هم أقل في معدل ضربات القلب من رافعي الأثقال .

2- الاستهلاك الأكسجيني من قبل كتلة البطين الأيسر هي أقل لدى لاعبي المسافات الطويلة من رافعي الأثقال .

⁶John . C : Echo Cardio Graphic left ventricular masses in distance runners and weight lifters , American physiological society , 1980 .

3- تميز لاعبو المسافات الطويلة بكتلة اكبر للبطين الأيسر من رافعي الأثقال .

الباب الثالث منهج البحث وإجراءاته الميدانية

3- 1 منهج البحث :

تم اعتماد المنهج الوصفي لحل مشكلة البحث.

3- 2 عينة البحث :

تكونت عينة البحث من مجموعتين ضمت المجموعة الأولى (6) سباحين ممن حققوا المراكز (الأول ، الثاني) في بطولات القطر للسباحة المفتوحة (سباحة المسافات الطويلة) (3 كلم ، 5 كلم) للموسمين (2004-2005 ، 2005-2006) ، فيما ضمت المجموعة الثانية (6) جذافين ممن حققوا المراكز (الأول ، الثاني) في بطولات القطر للتجديف للمسافات (500 – 1000) للموسمين متر (2004-2005 ، 2005-2006) في مسابقات (INOC) (الزوجي) من لاعبي فرق أندية محافظة البصرة .

3- 3 وسائل جمع المعلومات والأجهزة المستخدمة في البحث :

- المصادر والمراجع .
- القياسات المعتمدة .
- استطلاع آراء الخبراء والمختصين .
- جهاز Echo & color Doppler .
- حاسوب نوع (B 4) .

3- 4 القياسات المستخدمة في البحث :

بعد إطلاع الباحث على القياسات التي بالامكان إجرائها من خلال جهاز الايكو قام بعرض تلك القياسات على مجموعة من الخبراء والمختصين(*) في مجال فسلجة التدريب الرياضي تم من خلالها اعتماد مجموعة من القياسات ممن حققت نسبة قبول 80% فأكثر(**) .

(*) - ملحق (1) .

(**) - ملحق (2) .

3- 5 إجراءات تنفيذ البحث :

3- 5 – 1 التجربة الاستطلاعية :

قام الباحث بأجراء تجربة استطلاعية في يوم الثلاثاء الموافق 15 / 8 / 2006 في الهدف منها تعرف الباحث وكادر العمل المساعد (*) على آلية إجراء القياسات ومتطلبات إجرائها والوقت اللازم لتنفيذها .

3- 5- 2 تجربة البحث الرئيسية :

قام الباحث بتنفيذ تجربة البحث الرئيسية وذلك في يوم الخميس الموافق 2006/8/17 في الساعة الثانية بعد الظهر وعلى كامل أفراد مجموعتي البحث ، حيث تم إجراء القياسات الخاصة بالبحث باستخدام جهاز الايكو وبالإشراف المباشر من قبل اختصاصي في هذا المجال (**) وبمساعدة كادر العمل المساعد .

3- 6 الوسائل الإحصائية : استخدم الباحث اختبار [Independent – Samples T Test]

بواسطة برنامج المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية " SPSS V11 "

الباب الرابع عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

4 – 1 عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها .

من خلال الجدول (1) الخاص بعرض نتائج المعالجات الإحصائية للقياسات المورفولوجية لعضلة القلب لأفراد مجموعتي البحث و باستخدام اختبار (T. test) الذي يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم (T) المحسوبة والجدولية ومستوى الدلالة عند درجة حرية (10) ونسبة خطأ (0.05) للصفات القياسية لعضلة القلب لدى مجموعتي البحث من (الجدافين ، السباحين).

جدول (١)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم (T) المحسوبة والجدولية ومستوى

الدلالة للصفات القياسية لعضلة القلب لمجموعتي عينة البحث

رقم	نوع القياس	مجموعة الجدافين		مجموعة السباحين		قيم T المحسوبة	قيمة T الجدولية
		$\bar{X}$	S^2	$\bar{X}$	S^2		
١	قطر الأذين الأيسر في حالة الانبساط	٢٤,٧	٢,٩٥٩	٢٥,٢٥	٠,٩٥٧	٠,٣٥٤	
٢	قطر الأذين الأيسر في حالة التقلص	١٨,٥	٠,٥٧٧	١٩,٢٧٥	٠,٩٨٤	١,٣٥٨	
٣	قطر البطين الأيسر في حالة الانبساط	٤٦,٣٥	٤,٩٧٢٩	٥٣,٨٥	٢,٤٤٠٦	* ٢,٧٠٨	
٤	قطر البطين الأيسر في حالة التقلص	٤١	٥,٢٢٨	٣٠,٣٢٥	٢,٢٨٢	* ٣,٧١٦	

٢,٢٢٨	٠,٣٣٩	٣,٩٤٧	٣١,٧٥	٢	٣١	قطر البطن الأيمن في حالة الانبساط	٥
	١,٩٩٣	١,٨٢٥	٢٦	٣	٢٥,٥	قطر البطن الأيمن في حالة التقلص	٦
	٠,٣٦٣	٢,٣٩٣	١٣,٨٧٥	٢,٦٥٨	١٤,٥٢٥	سمك الحاجز البطني في حالة الانبساط	٧
	٠,١٤١	١,٨٨٣	٩,٤	١,٨٦٤	٩,٥٨٧	سمك الحاجز البطني في حالة التقلص	٨
	٠,١٧١	١,٩٢٠	٩,٨٢٥	٠,٧٠٧	١٠	سمك الجدار الخلفي للبطين الأيسر في حالة الانبساط	٩
	١,٢٥٦	٢,٢١٧	١٤,٧٥	٢,٣٤١	١٦,٧٧٥	سمك الجدار الخلفي للبطين الأيسر في حالة التقلص	١٠
	* ٢,٧٨٩	٢,٥	٢٤,٢٥	١,٦٤٠	٢٠,٠٨٠	قطر جذع الشريان الأبهر في حالة الانبساط	١١
	٠,٣٩٣	١,٧٣٢	١٨,٥	٣,٤٠٣	١٧,٧٥	قطر جذع الشريان الأبهر في حالة التقلص	١٢

* تعني الفرق دال عند درجة حرية (١٠) ونسبة خطأ (٠,٠٥) لـ (Two Tail Probability)

إذ يتضح من الجدول أعلاه جميع نتائج القياسات تقع ضمن الحدود الطبيعية والفسيولوجية انظر الملحق (4) الذي يشير إلى التغيرات في قياسات عضلة القلب وهذا يدل على مستوى من التكيف في عضلة القلب الناتج عن سباقات التجريبية والرسمية والمناهج التدريبية التي خضع لها اللاعبون والفعاليتين ، كل هذا يؤكد حدوث تكيفات تراكمية في أجهزة الجسم الحيوية لدى اللاعبين ، ولكن هناك فروق في مستوى التأثيرات في أجزاء عضلة القلب بين مجموعتي الجذافين والسباحين وكما يأتي :

يتضح من خلال القياس (3) الخاص بقياس قطر البطن الأيسر في حالة الانبساط إن قيمة (T) المحسوبة هي أكبر من القيمة الجدولية مما يعني إن هنالك فرقاً معنوياً بين نتائج القياسين ولصالح مجموعة السباحين ما يدل على إن مجموعة السباحين يمتلكون وسع أكبر في البطن الأيسر والذي يعني إن كمية الدم العائد للبطين الأيسر أكثر مما لدى مجموعة الجذافين والذي يدل في الوقت ذاته على إن كمية الأوكسجين الواصل هي أكبر فضلاً عن إن حجم الدم المدفوع في الضربة الواحدة أكبر أيضاً .

ويعزو الباحث سبب ذلك إلى طبيعة ومتطلبات كل من الفعاليات ، إذ تتميز فعالية السباحة للمسافات الطويلة باعتمادها إنتاج الطاقة بالطريقة الهوائية بنسبة كبيرة جداً تصل إلى (9 \ 10) كذلك مستوى الشدة المتوسطة في الأداء فضلاً عن الاستمرار في الأداء لفترات ومسافات كبيرة والمشاركة لأغلب المجاميع العضلية الأمر الذي يجعل طبيعة التكيف في العضلة القلبية تتجه باتجاه زيادة تجاوبها ، فضلاً عن الزيادة في الدم العائد وزيادة حجم الضربة الواحدة والتي يمكن اعتبار هذه الميزات من أهم ما يميز التدريب في النوع من أنواع إنتاج الطاقة ، وعند مقارنة خصائص ومتطلبات رياضة السباحة للمسافات الطويلة مع خصائص ومتطلبات رياضة التجديف

كما يتضح من خلال القياس (4) الخاص بقياس قطر البطين الأيسر في حالة التقلص إن قيمة (T) المحسوبة هي أكبر من القيمة الجدولية مما يعني إن هنالك فرقاً معنوياً بين نتائج القياسين ولصالح مجموعة السباحين ما يدل على إن مجموعة السباحين يمتلكون مستوى أكبر من القوى في عضلة القلب مما تسبب القدرة على التقلص أكبر مما لدى مجموعة الجذافين وبالتالي ظهر من نتائج القياسين أن قطر البطين الأيسر هو أصغر لدى مجموعة السباحين مما لدى مجموعة الجذافين والذي يعني إن كمية الدم المدفوعة في الضربة الواحدة لدى مجموعة السباحين هي أكبر مما لدى مجموعة الجذافين .

ويفسر الباحث ذلك بأن هذا الفرق والزيادة في التقلص أي صغر قطر البطين الأيسر ΔV_a أ حالة التقلص ناتج عن الزيادة في وسع قطر البطين في الانبساط النهائي والموضح في القياس (3) ، إذ إن هذا الوسع الفسيولوجي يعطي زيادة في ΔV_a التقلص ΔV_a الوسع الحادث في قطر البطين الأيسر في الانبساط النهائي يعد احد الاستجابات ΔV_a زيادة الدم العائد وقوة التقلص حسب قانون (ستارلنج) * ، وهذا يحقق زيادة ΔV_a كمية الدم المدفوعة لدى مجموعة السباحين .

كما يتضح من خلال القياس (11) الخاص بقياس قطر جذع الشريان الأبهر في حالة الانبساط إن قيمة (T) المحسوبة هي أكبر من القيمة الجدولية مما يعني إن هنالك فرقاً معنوياً بين نتائج القياسين ولصالح مجموعة السباحين ، ويدل على ذلك كبر قطر جذع الشريان لدى السباحين في حالتى الانبساط و (التقلص) (*) دليل على التكيف الحادث لديهم من جراء الكمية الأكبر في حجم الضربة وهي عملية من عمليات التكيف لمواجهة حجم الدم المدفوع لتقليل المقاومة .

ويعلل الباحث ذلك انه لتقليل المقاومة الحادثة من جراء زيادة في حجم الدم المدفوع في الضربة الواحدة فضلاً الناتج القلبي فإنه يحتاج إلى تقليل الأعباء الحادثة على عضلة القلب وذلك من خلال توسيع قطر جذر الشريان الابهر .

الأجر . Aâ Ö ? aâ aââ Ê ? B O C E Q A Ñ B ã i a È a P A Ê Q C aâ *

(12) Óóáííé? óóé á? î ää - (*)

وبالعودة إلى الجدول (1) وبالرغم من عدم ظهور فروقاً معنوية بين نتائج قياسات الدراسة الأخرى إلا أنه ومن خلال مقارنة الأوساط الحسابية لقياسات المجموعتين يمكننا أن نستخلص الآتي :

٢٠٢١ : من خلال قراءة الأوساط الحسابية للقياسين (1 ، 2) الخاصة بقطر الأذين الأيسر في حالي الانبساط والتقلص نجدها لصالح مجموعة السباحين ، ويفسر الباحث ذلك بسبب قلة العمل الذي يقوم به الأذين الأيسر لكن نلاحظ حدوث تغيرات لدى مجموعة السباحين وبشكل أكبر مما $\bar{A} \bar{A}$ مجموعة الجذافين وهذا يعود $\bar{A} \bar{A}$ الأعباء الخارجية عند مجموعة السباحين $\bar{A} \bar{A}$ أكبر مما $\bar{A} \bar{A}$ تغير أكبر في القياس .

ثانياً : من خلال قراءة الأوساط الحسابية للقياسين (5 ، 6) الخاصة بقطر البطين الأيمن في حالي الانبساط والتقلص نجدها لصالح مجموعة السباحين ، ويعلل الباحث ذلك للانسجام في طبيعة التغيرات الحادثة في البطين الأيسر إلا أن عدم معنويتها قد يعود إلى عدم توازن مستوى الأعباء المسطرة على كل من البطينين من حيث العمل في دفع كمية الدم فيهما إلى مسافات غير متساوية .

ثالثاً : من خلال قراءة الأوساط الحسابية للقياسات (7 ، 8 ، 9 ، 10) الخاصة بسمك الحاجز البطيني في حالي الانبساط والتقلص والجدار الخلفي للبطين الأيسر في حالي الانبساط والتقلص نجدها لصالح مجموعة الجذافين . ولذا الباحث أن أحدا العوامل في زيادة $\bar{A} \bar{A}$ التقلص $\bar{A} \bar{A}$ زيادة سمك الحاجز البطيني و الجدار الخلفي لعضلة القلب وهذا يوضح قوة التقلص لدى مجموعة الجذافين ، كما $\bar{A} \bar{A}$ الزيادة في السمك تدلل على الاستجابة الفسيولوجية لطبيعة مفردات مناهج وطبيعة التدريبات وشدة المقاومات المسطرة على أفراد هذه المجموعة التي تتميز بتدريباتهم بمستويات شدة عالية والتي تتميز بالاعتماد على إنتاج الطاقة من الطرق اللاهوائية بنسب أكبر من الطريقة الهوائية من أجل مواجهة الأحمال البدنية الخاصة برياضة التجذيف وهذا يعد أحد الأسباب التي ميزت هذه المجموعة ما تسبب بظهور هذا النوع من التكيفات بصورة أوضح مما لدى مجموعة السباحين .

الباب الخامس الاستنتاجات والتوصيات

1 - 5 الاستنتاجات :

1- زيادة في وسع البطين الأيسر في حالة الانبساط لمجموعة السباحين أكبر مما لدى مجموعة الجذافين وهي دليل على زيادة تمدد عضلات البطين نتيجة ورود كمية أكبر من الدم الوريدي.

- 2- زيادة في قوة التقلص في البطين الأيسر لمجموعة السباحين أكبر مما لدى مجموعة الجذافين والتي عبر عنها صغر قطر البطين الأيسر بالنسبة لمجموعة السباحين مقارنة بمجموعة الجذافين .
- 3- زيادة في وسع قطر جذع الشريان الأبهر في حالة الانبساط لمجموعة السباحين أكبر مما لدى مجموعة الجذافين وهي دليل تكيف بسبب الزيادة في كمية الدم المدفوعة جراء الزيادة في $\dot{V}_{O_2}$ الوريدي .

5 - 2 التوصيات :

- 1- ضرورة اعتماد الصفات القياسية لعضلة القلب في عملية بناء وتقويم مناهج التدريب .
- 2- ضرورة إجراء بحوث علمية للألعاب الرياضية عامة ولألعاب الرياضات المائية خاصة للصفات القياسية لعضلة القلب بغية إجراء المقارنات على الصعيد المحلي والدولي لمعرفة مستويات لاعبيننا .

المصادر

- * - رافع صالح فتحي : تطور العمل الوظيفي والصفات القياسية للقلب بتأثير تدريب المطاولة ، أطروحة دكتوراه ، جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية ، 1993 .
- * - ريسان خريبط مجيد وعلي تركي مصلح : فسيولوجيا الرياضة ، بغداد ، 2002.
- * - عقيل مسلم عبد الحسين : دراسة مقارنة لبعض المؤشرات الفسيولوجية والمورفولوجية للقلب وفق أنظمة الطاقة ، أطروحة دكتوراه ، جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية 2003 .
- * - عمار جاسم مسلم : تأثير الحمل البدني على بعض المتغيرات الفسيولوجية لجهاز الدوران ∞ ألتروليات الدم وعلاقتها بقياسات عضلة القلب ، أطروحة دكتوراه ، جامعة البصرة ، كلية التربية الرياضية ، 2001.

* John . C : Echo Cardio Graphic left ventricular masses in distance runners and weight lifters , American physiological society , 1980

* Thomson : Atlas of Anatomy , published by Marshall earendish books limited, London, Inland ,1985, pp 10 .