Journal of Humanities and Social Sciences Researches
(JHSSR)

The impact of the hormone nandrolone decanoate on several physiological parameters of bodybuilders' kidneys

Israa Ali Mohsen Aziz*

[1] Educational Directorate, University of Babylon, Babylon, Iraq.

* Corresponding author, Email: ameeralyasiry550@gamil.com

Received: 11/07/2023 Accepted:30/08/2023

Abstract

The research issue is that many athletes use Nandrolone Decanoate in an unscientific and deliberate manner. This is seen in their outer features, such as acne on the face and body, high temperatures, hysteria, neurological issues, heart difficulties, and renal problems. As a result, the researcher chose to investigate this instance of bodybuilders by conducting scientific laboratory analyses to document the most serious hormonal issues that these athletes face. To guide them down the right route and provide training that is free of health issues. The study intends to determine the effect of training with the hormone nandrolone decanoate on several physiological parameters of bodybuilders' kidneys.

The researcher employed the experimental approach of two groups. A group of 14 bodybuilders who attend to gyms reflect the research sample and society. The sample was split into two experimental groups: one with (7) players who used the hormone and one with (7) players who did not use the hormone. Through their continual follow-up in the hall, secrecy was employed to determine the group that used the hormone, and the second group, which did not use the hormone, was also recognized.

Following the use of research processes such as tests and pre-measurements, as well as training, following the dimensional tests and measurements, as well as statistical treatments, a set of essential findings that serve the training and health process for bodybuilders emerged. Including the fact that the group that utilizes the hormone Nandrolone Decanoate has an advantage. The group that utilised the hormone looked to have harmed the kidneys by hypertrophy and the vast amount of pollutants that came through the sweeteners that were created on them. As a result, the researcher advises athletes and coaches to avoid using Nandrolone Decanoate due to its harmful and deadly consequences on physical and psychological health.

https://doi.10.33687/jhssr.002.04.000266

This is an open access article under the CC-BY-NC-ND license.

اثر استخدام هرمون ديكانوات الناندرولون في بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين لدى لاعبي كمال الاجسام

اسراء علي محسن عزيز*

[1]تربية محافظة بابل ، العراق.

***البريد الالكتروني للمؤلف المراسل:** ameeralyasiry550@gamil.com

الخلاصة

تكمن مشكلة البحث بان هناك الكثير من اللاعبين الذين يتناولون هرمون ديكانوات الناندرولون بشكل غير علمي ومدروس وهذا مما ظهر واضح على مظاهرهم الخارجية من ظهور حبوب في الوجة والجسم وارتفاع درجات الحرارة والهستريا والحالات العصبية والمشاكل القلبية والمشاكل في الكليتين لذلك ارتأت الباحثة بدراسة هذه الحالة للاعبي كمال الاجسام من خلال القيام بالتحليلات المختبرية العلمية لتوثيق اهم المشاكل الهرمونية التي تصيب هؤلاء اللاعبين بغية توجيههم الى المسار والتدريب الصحيح الخالي من المشاكل الصحية , ويهدف البحث بالتعرف على تاثير التدريبب باستخدام هرمون ديكانوات الناندرولون في بعض القياسات الفسيولوجية للكليتين لاعبي كمال الاجسام

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باسلوب المجموعتان . وتمثل مجتمع وعينة البحث بمجموعة من لاعبي كمال الاجسام والبالغ عددهم 14 لاعب الذين يرتادون قاعات الجم , وتم تقسيم العينة الى مجموعتين تجريبيتين الاولى (7)لاعبين والتي تستخدم الهرمون والتجريبية الثانية (7) لاعبين والتي لاتسخدم الهرمون اذ تم استخدام السرية في تحديد المجموعة التي تستخدم الهرمون من خلال متابعتهم المستمرة بالقاعة وكذلك تم تحديد المجموعة الثانية والتي لاتستخدم الهرمون .وبعد استخدام الاجراءات البحثية من خلال الاختبارات والقياسات القبلي واجراء التدريب ومن ثم الاختبارات والقياسات البعدية وبعد اجراء المعالجات الاحصائية ظهر لنا مجموعة من الاستنتاجات المهمة التي تخدم العملية التدريبية والصحية للاعبي كمال الاجسام ومنها بان هناك تفوق للمجموع التي تستخدم هرمون ديكانوات الناندرولون ,ظهر لنا بان المجموعة التي استخدمت الهرمون قد تاثر الكليتين فيها من خلال التظخم وكثرة الشوائب التي ظهرت من خلال التحليات التي اجرت عليهم

لذلك توصي الباحثة اللاعبين والمدربين بالابتعاد عن تناول هرمون ديكانوات الناندرولون لما له من نتائج سلبية وقاتلة على الصحة البدنية والنفسية .

1-التعريف بالبحث .

1-1 المقدمة وأهمية البحث

يلجأ العديد من الشباب إلى الاهتمام بأجسامهم، وبنائها للحصول على عضلات بارزة، وقوية، ومشدودة، إلا أنّ هذه العملية لا تعتمد على ممارسة التمارين الرياضية كتمارين رفع الأوزان وحسب، بل تعتمد على نوعية الطعام المتناول، إضافةً إلى عوامل أخرى تلعب دوراً أساسياً في تحديد قوة العضلات وحجمها، مثل الهرمونات التي تؤثّر على عملية الأيض المسؤولة عن بناء وهدم الخلايا.

من اجل الوصول إلى أعلى المستويات باللعبة كمال الاجسام كان لابد من التركيز على القوة العضلية بعينها دون غيرها وذلك في مراحل معينة من التدريب ، وهذه القدرات يرجع لها الفضل الأساس في الحصول على الانجاز العالي، ولقد تعددت الأساليب التدريبية فيما يخص تطوير القوة العضلية للعبة كمال الاجسام بشكل خاص، ن تطوير القوة العضلية يمكن ان تتم من خلال التدريبات التقليدية باستخدام الأثقال، اذا ما أستخدمت بمجموعات كبيرة ، اذ تمثل أهمية كبرى لتحسين مستوى الأداء وتحسين قدرة الجهاز العصبي العضلي وان اغلب اللاعبين والممارسين لرياضة كمال الاجسام يكون همهم الاول هو كيفية تظخيم وتكبير العضلات لاجزاء الجسم بغية الوصول بسرعة الى الشكل المثالي وبدون اسس علمية وبدون مراعات للجوانب الصحية من خلال استخدامهم للهرمونات بالتدريب .

و يعد هرمون ديكادنوات الناندرولون أو ما يسمى بحقن التسمين من أكثر المنشطات انتشارًا في السوق، ويستخدمه معظم الرياضيين ولاعبي كمال الأجسام، وهو يستخدم في القضاء على النحافة وتحسين الجسم ومظهره. ، وهو من المنشطات الستيرويدية يستخدمها المصابون بهزل العضلات، والضعف ولكن هناك تاثيرات سلبية يوثر على بعض اجهزة الجسم ومنها الكليتين.

ومن هنا تكمن اهمية البحث من خلال دراسة تاثيرات هرمون ديكادنوات الناندرولون على جهاز الكليتين من النواحية السلبية والضارة على لاعبي كمال الاجسام .

2-1 مشكلة البحث .

هرمون ديكانوات النانودرلون أو ما يسمى بحقن التسمين من أكثر المنشطات انتشارًا في السوق، ويستخدمه معظم الرياضيين ولاعبي كمال الأجسام، وهو يستخدم في القضاء على النحافة وتحسين الجسم ومظهره.من خلال خبرة الباحثة في مجال التدريب الرياضي واللياقة الصحية ومنهم من كان لاعبا في كمال الاجسام سابقا وحاليا مدرب للياقة البدنية وكمال الاجسام , وجدا ان هناك الكثير من اللاعبين الذين يتناولون هرمون الديكا بشكل غير علمي ومدروس وهذا مما ظهر واضح على مظاهرهم الخارجية من ظهور حبوب في الوجة والجسم وارتفاع درجات الحرارة والهستريا والحالات العصبية والمشاكل القلبية والمشاكل في الكليتين والكلية ومن خلال الاستطلاع الذي قامت به الباحثة وهذة المؤشرات هي بحد ذاتها تشكل خطرا كبيرا على حياة اللاعب وقد تؤدي الى الموت المفاجئ لذلك ارتأت الباحثة بدراسة هذه الحالة للاعبي كمال الاجسام من خلال القيام بالتحليلات المختبرية العلمية لتوثيق اهم المشاكل الهرمونية التي تصيب هؤلاء اللاعبين بغية توجيههم الى المسار والتدريب الصحيح الخالي من المشاكل الصحية.

3-1 هدف البحث.

1- التعرف على أثر استخدام هرمون ديكانوات الناندرولون في بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين (B.urea, S.creatinin)

4-1 فرض البحث .

1- هناك تاثير لاستخدام هرمون ديكانوات الناندرولون في بعض المؤشرات الفسلجية للكليتين (B.urea, S.creatinin).

5-1 مجالات البحث .

1-5-1 **المجال البشري** : لاعبو كمال الاجسام في مركز محافظة بابل من الاعمار (18-25) سنة والبالغ عددهم (14) لاعبا.

2-5-1 المجال الزماني : من 20 / 11 / 2022 الى 1 / 3 / 2023

3-5-1 المجال المكاني : قاعات وصالات كمال الاجسام في مركز محافظة بابل (قاعة اوكسي جم – قاعة ارن جم) .

الفصل الثاني .

2- منهجية البحث واجراءاتة الميدانية

1-2 منهج البحث.

إن اهداف البحث التي تطرقت إليها الباحثة هي التي تحدد طبيعة المنهج المستخدم ، ولذا استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باسلوب المجموعتين التجريبيتين المتكافئتين(مجموعة تجريبية تستخدم الهرمون و مجموعة ضابطة لاتستخدم الهرمون) ذات اختبارات القبلية والبعدية لملائمة اهداف البحث .

2-2 المجتمع وعينة البحث .

تم تحدد مجتمع البحث بلاعبي قاعات كمال الاجسام بأعمار (18-25) عام في محافظة بابل والبالغ عددهم (16) لاعبا , اما عينة البحث فلابد من اختيارها اختياراً دقيقاً كونها جزء من مجتمع البحث , اذ تم اختيار عينة من لاعبي كمال الاجسام في مركز محافظة بابل والبالغ عددهم(14) لاعبا الذين يمثلون جزء من مجتمع البحث, اذ تم استبعاد لاعبين بسبب وجود امراض مزمنه لديهم و عددهم (لاعبان), حيث تم تقسمهم عينة البحث حسب الاستعمال للهرمون حيث تم تحديد (7) لاعبين مستخدمي الهرمون و(7) لاعبي لايستعملون الهرمون على مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة) , وقد أجريت الباحثة التجانس والتكافؤ الخاص بالعينة للتأكد من وقوعها على خط شروع واحد قبل البدأ بتنفيذ البحث .

2-2-1 تجانس العينة .

قامت الباحثة بتقسيم العينة إلى مجموعتان تجريبيتان كل مجموعة تضم (7) مشاركين، ولأجل التأكد من تجانس أفراد عينة البحث قامت الباحثة بإجراء اختبار معامل الالتواء في مؤشرات النمو (طـول الجسم , وزن الجسم، العمـر الزمني) وكانت قيم معامل الالتواء جميعها محصورة بين (+3، -3) وهذا يعني أن العينة كانت متجانسة وكما مبين في الجدول (1).

الجدول (1)

يبين تجانس أفراد عينة البحث في اختبار معامل الالتواء في مؤشرات النمو.

ت	المعالجات الإحصائية / المتغيرات	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	مستوى الدلالة
1	طول الجسم	سم	1.765	0.033	1.755	0.240	عشوائي
2	وزن الجسم	كغم	81.142	3.634	81.500	0.269	عشوائي
3	العمر الزمني	سنة	23.285	1.069	23.000	0.216	عشوائي

2-2-2 تكافؤ مجموعتي البحث .

أما فيما يخص تكافؤ مجموعتي البحث فهي من الامور المهمة والتي على الباحثة هنا ارجاعها الى العامل التجريبي لاثبات تكافؤ عينة البحث حيث اعتمدت الباحثة على نتائج الاختبارات القبلي لبعض المؤشرات الفسيولوجية (B.urea, S.creatinin) , وذلك بأستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t test) للعينات المستقلة بين مجموعتي البحث والجدول (2) يبين ذلك .

جدول (2)

تكافؤ مجموعتي البحث في متغيرات البحث

المتغيرات	قيمة الاختبار	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		t المحتسبة	قيمة sig.	نوع الدلالة
		سَ	ع	سَ	ع			
B.urea	مل	26.571	6.852	29.000	4.760	0.775	0.456	غير معنوي
S.creatinin	مل	0.914	0.089	0.928	0.138	0.229	0.822	غير معنوي

2-3 وسائل جمع المعلومات.

2-3-1 الوسائل المستخدمة في البحث.

- المصادر العربية والأجنبية.
- شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).
- الإختبار والقياس.
- المقابلات الشخصية
- فريق العمل المساعد.

2-3-2 الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث .

2-3-2-1 الأجهزة المستخدمة في البحث.

- جهاز الطرد المركزي (Centrifuge) إنكليزي المنشأ.
- جهازي (Spotchem EZ من شركة arkray اليابانية عدد 1) و(BS-230 Biochemistry من شركة mindray الصينية عدد1)
- جهاز الكتروني لقياس الوزن إنكليزي المنشأ موديل (CMS-5000) .
- حمام مائي (Water path) الماني المنشأ : وهو عبارة عن جهاز حراري درجة حرارته ما بين (37 - 38) ويتم فيه فصل الدم خلاله بأضافة مواد خاصة للتحليل من أجل تحليل السيرم .
- حاسبة الكترونية كومبيوتر محمول (LAP TOP) أيرلندية المنشأ نوع (Dell) تعمل بنظام Windows 7.
- كاميرا تصوير رقمي (Digital) ياباني المنشأ عدد/2 .

2-3-2-2 الأدوات المستخدمة في البحث.

- قطن طبي، مواد معقمة، لاصق جروح.
- حقنة طبية (سرنجة) عدد/100 تستعمل لمرة واحدة حجم 5cc .
- أنابيب لحفظ الدم خالية من مادة الـ (Heparen) المانعة للتخثر .
- أنابيب لحفظ الدم تحتوي على مادة الـ (Heparen) المانعة للتخثر
- ماصة يدوية لسحب المصل من الدم.
- أمبولات ديكا ناندرولون 1g عدد 70 أمبولة .
- شريط لقياس الطول ب(سم).
- قفازات (كفوف يد) طبية.
- حافظة تبريد (Cool Box).
- شفتات أولمبية سويدية المنشأ.
- مصطبة بنج بريس سويدية المنشأ.
- حمالة دبني سويدية المنشأ.
- أقراص متنوعة الأوزان.
- دمبلص تمرين متنوع.
- مصطبات تمرين متنوعة.

2-4 أجراءات البحث الميدانية .

2-4-1 تحديد بعض الموشرات الموفولجية المستخدمة بالبحث .

قامت الباحثة بتحديد بعض المؤشرات الفسيولوجية لدى لاعبي كمال الاجسام بالاعتماد على خبرت الباحثة في هذا المجال ,حيث تم الاتفاق على اعتماد المؤشرات الفسيولوجية التالية ضمن البحث الحالي (نتروجين يوريا الدم , نسبة الكرياتين) .

وقد تم اعتماد الاختبارات الخاصة بهذه المتغيرات عن طريق جهازي التحليل المختبري (Spotchem EZ من شركة arkray اليابانية) و(BS-230 Biochemistry من شركة mindray الصينية) وهذه الاجهزه خاضعة لجهاز التقييم والسيطرة النوعية العراقية ومستخدم في جميع مختبرات التحليل في العراق وقد اثبتت فعاليتها ولفترة طويله , تم تحليل العينات في مختبر العلياء الطبي بواسطة الطبيب الاختصاص أمين غنام عبد الله (قسم التحاليل المختبرية / مستشفة مرجان العام) حيث تم تحليل عينات الدم بواسطة أختبارات (S.creatinin,B.urea ,) , وقد قام بالاشراف على متابعة نتائج تحاليل عينة البحث الطبيب الاختصاص خالد شبلي (من وحدة الغسيل الكلوي / مستشفى مرجان العام) , وقد قامت الباحثة بأتباع جميع التعليمات المعطاة له من قبل الطبيب الاختصاص لمتابعة حالة العينة أثناء فترة البحث واخباره بجميع التغييرات التي تظهر على العينة بنفس وقت حدوثها أما طريقة سحب عينات الدم من عينة البحث فقد أعتمدت الباحثة على الطبيب الاختصاص أمين غنام عبد الله وكان ذلك داخل القاعة الرياضية قبل وبعد التمرينات المعده من قبل الباحثة وتم حفظ عينات الدم حسب الشروط العلمية لحين وصولها الى المختبر المختص وأجراء التحليل عليها .

1- تحليل B.urea.

يتم إجراء تحليل BUN من خلال سحب عينة دم من أحد الأوردة الموجودة في ذراع الفرد باستخدام إبرة صغيرة، و بعد إدخال الإبرة في الوريد، ويتم جمع كمية صغيرة من الدم في أنبوب الاختبار لتحليلها لاحقاً في المختبر باستخدام أجهزة خاصة , وتحليل Urea في الدم لا يأخذ وقتاً أكثر من خمس دقائق، ولن يشعر الفرد خلال تحليل Urea في الدم إلا بوخز بسيط عند إدخال الإبرة في الوريد وإخراجها منه. إن قراءة تحليل Urea في الدم الطبيعية يمكن أن تختلف باختلاف الجنس، والعمر، والتاريخ الصحي. وفيما يلي قراءة فحص Urea في الدم الطبيعية:

الأطفال والمراهقين: 7 - 20 ملغ/ ديسيلتر.

الرجال البالغين: 8 - 24 ملغ/ ديسيلتر.

النساء البالغات: 6 - 21 ملغ/ ديسيلتر.

كبار السن (60 عاماً فما فوق): 8 - 23 ملغ/ ديسيلتر.

2- تحليل S.creatinin .

يتم إجراء فحص Creatinine في الدم من خلال سحب عينة من الدم من الوريد الموجود في ذراع الفرد، باستخدام إبرة صغيرة، ويتم جمع عينة الدم في أنبوب اختبار خاص من أجل فحصها لاحقاً.

عادة لا يستغرق سحب عينة الدم في فحص الكرياتينين أكثر من خمسة دقائق.

مكن أن يطلب الطبيب من الفرد التوقف مؤقتاً عن تناول بعض الأدوية التي يمكن أن تؤثر على نتيجة تحليل Creatinine في الدم مثل السيميتيدين (بالإنجليزية: Cimetidine)، أو الفاموتيدين (بالإنجليزية: Famotidine)، أو بعض أنواع المضادات الحيوية مثل التريميثوبريم (بالإنجليزية: Trimethoprim).

كما يمكن أن يطلب من الفرد التوقف عن تناول اللحوم المطبوخة لمدة 24 ساعة قبل إجراء فحص Creatinine في الدم، إذ يمكن أن تؤثر اللحوم المطبوخة على مستوى الكرياتينين وتؤدي إلى ارتفاعه بشكل مؤقت , عند قراءة تحليل Creatinine في الدم طبيعية إذا كانت نتائج التحليل كما يلي:

من 0 - 0.7 ملغ/ ديسيلتر عند الأطفال دون سن الثالثة.

من 0.5 - 1 ملغ/ ديسيلتر عند الأطفال من عمر الثالثة وحتى الثامنة عشر.

من 0.9 - 1.3 ملغ/ ديسيلتر عند الذكور البالغين.

من 0.6 - 1.1 ملغ/ ديسيلتر عند الإناث البالغات.

2-5 أجراءات البحث الرئيسية .

2-5-1 التجربة الاستطلاعية .

"تعد التجربة الاستطلاعية تدريبا علميا للباحث للوقوف على الايجابيات والسلبيات التي تحدث اثناء اجراء الاختبار لتفاديها".

اجرت الباحثة في يوم الأحد 2022/12/4 في قاعة أرني جم لبناء الاجسام بسحب عينات من الدم لـ(6) لاعبين من مجتمع البحث ، ثم استبعادهم عن تنفيذ التجربة الرئيسية وذلك لمعرفة الايجابيات والسلبيات.

2-5-2 القياسات والأختبارات القبلية .

حددت الباحثة الساعة الثالثة ظهراً كموعد لأجراء القياسات والاختبارات القبلية على عينة البحث اذ تم إجراء القياسات والاختبارات القبلية في يوم (الخميس) بتاريخ 2022/12/15 , حيث تم سحب عينات دم بحجم (5cc) لأجراء تحليل بعض المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وتم ذلك بمساعدة فريق العمل المساعد .

2-5-3 المنهج التدريبي المستخدم .

طبقت الباحثة منهجاً تدريبياً معداً من قبل المدربين المسؤولين عن قاعتي التدريب المذكورتين سابقاً في متن البحث ، وقد شمل المنهج على(5) اسابيع بواقع (3) وحدات تدريبية اسبوعياً. وقد استخدمت الباحثة مجموعتين تجريبيتين متشابهتين في الاداء من حيث الزمن والتكرار والشدد والاختلاف الوحيد بينهما هو المجموعة الاولى (المجموعة التجريبية) تقوم بحقن هرمون (**ديكانوات الناندرولون**) وتكون الجرعة كما يتم أخذها في قاعات كمال الاجسام وهي (1 غم) مرتين في الاسبوع وسيكون مجموع الأمبولات لكل فرد من العينة (10) أمبولات (10 غم) وهذا ما معمول به في أغلب قاعات كمال الاجسام في مركز الحلة وهي طبعاً جرعات خاطئة جدا وغير متطابقة مع المعايير منظمة الغذاء والدواء الامريكية أو تعليمات الشركة المصنعة لذلك وقبل الشروع بالبحث قامت الباحثة بأخذ تواقيع افراد عينة البحث لاتمام بحثة وعلى مسؤوليتهم الشخصية.

وقد استخدمت طريقة التدريب الفتري المرتفع الشدة وكانت تشكيلات الحمل هي(2-1) ما عدا الإسبوع الأخير من المنهاج وذلك للوصول الى نتائج حقيقية اثناء الاختبارات البعدية علماً ان المنهج تم تنفيذه في مرحلة الاعداد العام، وقد بدأ المنهج يوم (الأحد) بتاريخ 2022/12/25 ولغاية يوم (الأحد) 2023/2/5

2-5-4 القياسات والأختبارات البعدية .

بعد الانتهاء من المنهج التدريبي قامت الباحثة باجراء الاختبارات البعدية وبنفس الألية والزمن والمحافظة على مكان اجراء الاختبارات البعدية. اذ في تمام الساعة الثالثة ظهراً من يوم (الأثنين) 2023/2/13 قامت الباحثة بإجراء القياسات والاختبارات البعدية, حيث تم سحب عينات دم بحجم (5cc) لأجراء تحليل بعض المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وتم ذلك بمساعدة فريق العمل المساعد , وقد أكملت الباحثة بجمع البيانات الخاصة بالاختبارات القبلية والبعدية تمهيداً لمعالجتها أحصائياً للوصول الى تحقيق أهداف البحث وأثبات فرضياته

2-6 الوسائل الاحصائية .

تم تحليل بيانات البحث باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعيةspss لغرض الوصول الى النتائج واستخدمت الوسائل الاتية:

1- الوسط الحسابي .

2- الانحراف المعياري .

3- الوسيط .

4- معامل الالتواء .
5- اختبار (كا^2) .
7- اختبار (t) للعينات المرتبطة .
8- اختبار (t) للعينات المستقلة .

3- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها .

3-1 عرض وتحليل نتائج الأختبارات القبلية والبعدية .

3-1-1-عرض نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة الضابطة وتحليلها .

من خلال البيانات التي تم الحصول عليها من الاختبار (القبلي-البعدي) ولإثبات فرضيات البحث وتحقيق أهدافه ولمعرفة تأثير هرمون ديكانوات الناندرولون استخدم الباحث الوسائل الإحصائية المناسبة لاستخراج نتائج المجموعة الضابطة كما مبين في الجدول (3) .

جدول (3)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمية .sig ونوع الدلالة للاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة الضابطة

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 6

المتغيرات	قيمة الاختبار	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		t المحتسبة	قيمة sig.	نوع الدلالة
		سَ	ع	سَ	ع			
B.urea	مل	26.571	6.852	26.642	6.774	1.000	0.356	غير معنوي
S.creatinin	مل	0.914	0.089	0.971	0.075	1.333	0.231	غير معنوي

يتبين من الجدول (3) وجود فروق معنوية لتحليل **B.urea** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (1.000) حيث بلغت قيمة .sig (0.356) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين

أما في لتحليل **S.creatinin** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (1.333) حيث بلغت قيمة .sig (0.231) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين .

3-1-2 عرض نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية وتحليلها .

بعد الحصول على نتائج اختبارات المجموعة التجريبية القبلية والبعدية قام الباحث بأجراء العمليات الاحصائية والحسابية المناسبة لايجاد نتائج الاختبارات والجدول (4) يبين ذلك .

جدول (4)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمية .sig ونوع الدلالة للاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 6

المتغيرات	قيمة الاختبار	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		t المحتسبة	قيمة sig.	نوع الدلالة
		سَ	ع	سَ	ع			
B.urea	مل	29.000	4.760	45.428	3.644	13.553	0.000	معنوي
S.creatinin	مل	0.928	0.138	1.228	0.111	6.874	0.000	معنوي

يتبين من الجدول (4) وجود فروق معنوية لتحليل **B.urea** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (13.553) حيث بلغت قيمة .sig (0.000) وهي أصغر من (0.05) وهذا يعني وجود فروق معنوية بين الاختبارين ولصالح الأختبار البعدي .

أما في لتحليل **S.creatinin** للأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية , وبعد حساب قيمة (t) المحسوبة باستخدام قانون (t) للعينات المترابطة والتي كانت (6.874) حيث بلغت قيمة .sig (0.000) وهي أصغر من (0.05) وهذا يعني وجود فروق معنوية بين الاختبارين ولصالح الأختبار البعدي .

2-3 عرض وتحليل نتائج الأختبارات البعدية ومناقشتها .

3-2-1عرض نتائج الاختبارات البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية وتحليلها

جدول (5)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T المحتسبة وقيمية .sig ونوع الدلالة للاختبارات البعدية للمجموعة الضابطة والتجريبية

عند مستوى (0.05) ودرجة حرية 12

المتغيرات	قيمة الاختبار	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		t المحتسبة	قيمة sig.	نوع الدلالة
		سَ	ع	سَ	ع			
B.urea	مل	26.642	6.774	45.428	3.644	6.461	0.000	معنوي
S.creatinin	مل	0.971	0.075	1.228	0.111	5.058	0.000	معنوي

يتبين من جدول (5) والخاص بنتائج الأختبارات البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية إن نتائج تحليل **B.urea** جاءت فيها قيمة (T test) للعينات المستقلة بقيمة (6.461) وقيمة (.sig) كانت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) أي أن هنالك فروقاً معنويا في قيمتي الاختبار, وترجح الافضلية للمجموعة صاحبة الوسط الحسابي الاعلى بين المجموعتين وهي المجموعة التجريبية .

أما نتائج تحليل **S.creatinin** جاءت فيها قيمة (T test) للعينات المستقلة بقيمة (5.058) وقيمة (.sig) كانت (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) أي أن هنالك فروقاً معنويا في قيمتي الاختبار , وترجح الافضلية للمجموعة صاحبة الوسط الحسابي الاعلى بين المجموعتين وهي المجموعة التجريبية .

3-2-2 مناقشة النتائج .

من خلال ما تم عرضه في الجداول(3، 4، 5) لنتائج القياسات القبلية والبعدية لمتغيرات البحث وللموجموعتين الضابطة والتجريبية تبين ان هنالك فروق دالة أحصائياً بين القياسات القبلية والبعدية ولصالح القياسات البعدية في المجموعتين الضابطة والتجريبية .

في جدول (3) الخاص بالمجموعة الضابطة يعزو الباحث هذه الفروق في إن المنهج التدريبي الذي سبق وتم اعطاءة لهذه المجموعة والذي ساهم بشكل فعال في تطوير متغيرات البحث قيد الدراسة والتي يرى الباحث ان من اسباب تطور هذه المجموعة هو الالتزام بأوقات التدريب والدافعية لتحقيق التطور وكذلك ترتيب وتدرج الاحمال والشدد التدريبية في المنهج المعد كان بشكل تدريجي متلائم مع افراد العينة , ومن الجدير بالذكر ان المجموعة الضابطة من خلال ممارستها لرياضة كمال الاجسام وخلال هذه الفترة الزمنية وهي فترة انجاز التجربة الرئيسية قد عمدت الى تحديد كميات ومستويات المتغيرات الفسلجية في الدم من خلال عمل الجسم على تخليصة من الكميات المتراكمة من اليوريا او الكرياتين من الكليتين وارجاعها الى المستويات الطبيعية وكذلك بقية المتغيرات التي كانت تؤشر على تذبذب في مستوياتها في الكبد والتي لوحظ انها كانت بنسب مختلفة في الجسم أن" التدرج في استخدام التمرينات وصعوبتها يعمل على تأقلم الجسم وزيادة عمليات تكيفه الفسيولوجي والبدني والمهاري وهذا بدوره يعمل على الارتقاء بالمستوى ، وان التدرج في تمرينات الوحدات التدريبية يخلق حالة من الزيادة المستمرة في عمليات التكيف الفسيولوجي والبدني ومن ثم الارتقاء بمستوى الاداء"،

أما بالنسبة لما يعرضه الجدول (4) فهو يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية في المتغيرات المبحوثة والتي نلاحظ من خلاله ان جميع الاوساط الحسابية في الاختبارات البعدية جاءت بقيم أعلى مما هو عليه الوسط الحسابي في الاختبارات القبلية ولجميع المتغيرات ومنها المتغيرات الفسيولوجية والتي تظر ارتفاعاً ملحوضاً وليس بسيطاً فيها حيث يعزوا الباحث سبب هذا الارتفاع الى عاملين اساسيين في هذا البحث وهما , ألأول هو المنهج التدريبي والذي يطابق المنهج التجريبي للمجموعة الضابطة والذي تم تفسير نتائج الاختبارات القبلية للمجموعة الضابطة على اساسة والذي اعتمد على التدرج بالشدة والحمل وكذلك ألتزام المجموعة التجريبية به خلال فترة البحث مما ساعد في رفع نتائج القوة القصوى

والضخامة العضلية التي سنتطرق لها لاحقا ,إذ إن هذا المنهج قد طور المجموعتين الضابطة والتجريبية بنفس المستوى تفريبا والدليل تكافؤ المجموعتين في الاختبارات القبلية ووضع العينة تحت خط شروع واحد لذلك فمن المنطقي أن يكون هذا التطور في المتغيرات المبحوثة متقارب بين العينتين هذا بالنسبة للعامل الاول بتطور المجموعة التجريبية .

أما العامل الثاني الذي يفسر أرتفاع قيم الأوساط الحسابية للمجموعة التجريبية هو تناول هذا المجموعة لجرعات من هرمون ديكانوات الناندرولون والذي يعتبر من اسرع الهرمونات البنائية أنشاراً داخل قاعات وصالات بناء الاجسام حالياً في العراق وأغلب الدول العربية والأجنبية لما له من تأثير على القوة الغضلية والضخامة أيضاً فهو يوفر ما تحتاجه العضلة للبناء السريع وزيادة في الضخامة العضلية , وهذا بطبيعة الحال يؤدي الى الزيادة بأنتاج القوة القصوى للفرد , ولكن تعاطي هذا الهرمون بشكل غير منتظم وغير خاضع للرقابة أو التعاطي بدون استشارة الأطباء المختصين والتعاطي خارج الجرعات المبينة من الشركات المنتجة يؤثر بشكل ايجابي على القوة والضخامة من ناحية شكلية من جهة ومن جهة أخرى يؤثر على الكليتن بصورة معاكسة لما هو متوقع , حيث تبين في جدول المجموعة التجريبية أن جميع التحاليل التي أجريت على المجموعة التجريبية بينت زيادة ملحوضة في نسب المؤشرات الفسيولوجية قيد البحث وبصورة سريعة وخلال مدة زمنية قصيرة والتي لا تتعدى 5 أسابيع وهذا الأرتفاع غير طبيعي وهو نتيجة لتأثير هرمون ديكانوات الناندرولون حيث تترسب مخلفات هذا الهرمون في الدم وتؤثر على مستويات اليوريا والكرياتين في الجسم والتي يضطر الجسم الى تصفيتها وأخراجها عن طريق الكليتين لذلك وجدنا ارتفاعاً ملحوضات في كمية هاذين المتغيرين في الدم من خلال اجراء التحاليل الخاصة بهما حيث أثبتت الدراسات بأن " إن زيادة البيليروبين والفوسفاتاز القلوي والناقلات الأمين هي الدليل الأكثر شيوعًا في الدم. تثبت العديد من الدراسات دور ND في التغيرات الوظيفية والمورفولوجية للكبد والكلى ، وبالتالي تطوير زيادة في مستويات الكرياتينين واليوريا والألانين ترانس أميناز والأسبارتات في الدم."

أما في جدول(5) فقد تم عرض نتائج القياس البعدي للمجموعتين الضـــابطة والتجريبية لمتغيرات البحث حيث أظهر هذا الجدول دلالة معنوية لجميع الأختبارات البعدية للمجموعتين وبالنظر للأوســـاط الحســـابية في الجدول نرى أن المجموعة التجريبية جاءت بأوســـاط حســـابية أعلى بجميع المؤشـــرات قيد البحث عن المجموعة الضـــابطة وهذا يدل على تأثر هذه المجموعة بنوعين من المؤثرات وبيتناول هرمون الديكا وكذلك المنهج التدريبي المستخدم .

بالنســـبة للمتغيرات الفســـيولوجية (اليوريا ,الكرياتين) في الدم والتي هي مؤشـــرات مهمة لمدى تأثر الكليتين بالهرمون الذي تم تناولة من قبل أفراد المجموعة التجريبية ومدى تأثيرها على أعضاء الجسم حينما يتم ترسيبها في هذا العضو .

بينت الدراسات العلمية الطبية الحديثة على أن المنشطات بصورة عامة وهرمون ديكانوات الناندرولون بشكل خاص يؤثر بشكل فعال في زيادة نسبة هذه المتغيرات في الدم مما يؤثر سلبا في عمل الكليتين وقد يتعرض الشخص الذي يتناول هذا الهرمون الى أعتلال حاد في الجسم بصورة عامة وقد يؤدي إلى الاصابة بالعديد من الأمراض منها (الفشل الكلوي , تشمع الكبد)

" إن زيادة البيليروبين والفوسفاتاز القلوي والناقلات الأمين هي الدليل الأكثر شيوعًا في الدم. تثبت العديد من الدراسات دور ND في التغيرات الوظيفية والمورفولوجية للكبد والكلى ، وبالتالي تطوير زيادة في مستويات الكرياتينين واليوريا والألانين ترانس أميناز والأسبارتات في الدم." وهذه الزيادة تعمل على تسمم الدم بهذه المواد لعدم خروجها من الجسم أو تحليلها لنسبها العالية وعدم قدة الكليتين على التعامل مع هذه النسب العالية , لذك كانت نتائج المجموعة التجريبية أكبر من نتائج المجموعة الضابطة في تحاليل بعض المؤشرات الفسيولوجية للكليتين وهذا ناتج من تناول جرعات غير مقننه وغير خاضعة للرقابة الطبية أو لتعليمات الشركات المصنعة حيث زاد هذا الهرمون في المعدلات المتوسطة للأنسان الطبيعي عند الحد المسموح به من المعدلات الرئيسية للأنزيمات وبشكل ملحوظ وبفترة زمنية قليلة وهذا يؤشر مصدر خطر حقيقي على الافراد الذين يتناولون المنشـطات وجزء منها هرمون ديكانوات الناندرولون , ومع ذلك فقد اصـبح تناول هذا الهرمون من البديهيات بالنسبة للرياضيين الناشئين وحتى الرياضيين المحترفين لما يقوم هذا الهرمون بنتائجه على جسم الفرد " زيادة مسـتوى الناندرولون تسـاعد في رفع معدل تحمل اللاعب خلال التمارين، وزيادة حجم العضـلات وقوتها، بالإضـافة إلى زيادة سـرعة اللاعب وقوته وأدائه بشـكل عام، مع القدرة على مقاومة الإجهاد والتحمل خلال التمارين وبالتالي رفع معدل الأداء في المباريات "

4- الأستنتاجات والتوصيات

4-1 الأستنتاجات . استنتج الباحث ما يأتي:

1- ان المتغيرات الفسيولوجية للمجموعة الضابطة كانت ضمن الحدود الطبيعة قبل وبعد التمرين .

2- تأثير هرمون ديكانوات الناندرولون على بعض المتغيرات الفسـيولوجة للمجموعة التجريبية بشـكل ملحوظ للتحاليل مما يؤشر خطراً على سلامة الكليتين .

3- كان لأستخدام هرمون ديكانوات الناندرولون بدون تصريح طبي او الألتزام بالجرعات المقررة أثر كبير بزيادة ألألياف العضلية وزيادة أحجام النوا العضلية بشكل ملحوض من خلال الزيادة في القوة العضلية والمقاطع العرضية لهذه العضلات.

4-2 التوصيات . يوصي الباحث بما يأتي :

1- الحذر الشـديد من أسـتخدام المنشـطات بشـكل عام و هرمون ديكانوات الناندرولون بشـكل خاص لأنه هرمون صـنع للأعراض الطبيعة وعلاج بعض الأمراض بجسم الأنسان .

2- عدم أخذ جرعات عالية من هذا الهرمون وبدون أستشارات طبية لأن هذا يسبب تلف بعض الأعضاء الداخلية في جسم الانسان ويؤثر سلباً فيه .

3- ضـــرورة تدخل الجهات المختصـــة بمحاربة المخدرات والمنشـــطات لإيقاف هكذا أنواع من الهرمون لأنها تعتبر من المحفزات لهرمون التســـتيرون وتعمل على زيادته مما يجعل الفرد في حاله من العصـــبية والهياج بنوبات قد تصـــل الى الشديدة وغير المسيطر عليها .

5- ضرورة الخوض في دراسة تأثير هذه الهرمونات البنائية في الألعاب والفعاليات الرياضية الاخرى .

المصادر والمراجع:

- قاسم حسن المندلاوي واخرون : الاسس التدريبية لفعاليات العاب القوى ، بغداد ، مطابع التعليم العالي ، 1990 .
- نايف مفضي الجبور؛ **فسيولوجيا التدريب الرياضي**. ط1:(عمان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2011).
- Almaiman A.A., Almaiman S.H., Elagamy E.I., Al Wutayd O., Almarzuqi M., Alzunaidi R., Alhatlani S., Eid E.E. Side effects of anabolicsteroidsused by athletesatUnaizahGyms, Saudi Arabia: A pilotstudy. *J. Sports MedPhys. Fit.* 2019;59:489–495 .
- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7696474/
- Peter Baron: The Drugs Issue: Baumann to fight all the way, www.telegraph.co.uk/sport. UK NEWS WEBSITE OF THE YEAR,2020.
- Testing.com. Blood Urea Nitrogen (BUN). Retrieved on the 21th of January, 2022 .