

I KONGRES „MEDICINA SPORTIVA 2006” W KRAKOWIE – TO JUŻ HISTORIA

Wojciech Gawroński, Zbigniew Szygula

Zakład Medycyny WF i Sportu, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

Myśl o organizowaniu rokrocznie spotkania środowiska zainteresowanego medycyną sportową narodziła się już w 1999 roku podczas zjazdu PTMS w Poznaniu. Koncepcja ta wiązała się z naprzemiennym organizowaniem zjazdów i sympozjów „Medicina Sportiva”, i tym samym uniknięciem konfliktu w 2002 roku, kiedy to - jak wynikało z kalendarza tych spotkań - oba te wielkie wydarzenia miały się odbyć w tym samym roku. Dotychczas, zgodnie z tradycją, zjazdy naukowe PTMS były zwoływane co trzy lata, czyli jeden raz w czteroletnim cyklu olimpijskim, natomiast organizowane od 1996 roku sympozja „Medicina Sportiva” odbywały się zawsze po Igrzyskach czyli w cyklu dwuletnim, tj. po letnich igrzyskach olimpijskich stale w Krakowie, zaś po zimowych igrzyskach kolejno w różnych górskich miejscowościach Małopolski. Powyższa koncepcja, przedstawiona na zjeździe w Poznaniu przez dra W. Gawrońskiego, została przyjęta. Niemniej, po głosie ówczesnego Prezesa jakoby środowisko nie jest w stanie przygotowywać tak często zjazdów na wysokim poziomie naukowym, zarządzono kolejne głosowanie, w wyniku którego pozostawiono dotychczasowy tryb odbywania zjazdów. W roku 2002 roku odbyły się więc 2 duże spotkania, wiosną w Zakopanem sympozjum „Medicina Sportiva”, przy współpracy z *The Physiological Society* z Londynu, oraz jesienią 25. jubileuszowy zjazd naukowy PTMS w Warszawie. Oba te spotkania zakończyły się nie tylko sukcesem naukowym, ale także organizacyjnym, co rozwiązało wątpliwości o niewydolności organizacyjnej środowiska. Kolejna próba zmian organizacyjnych zakończyła się sukcesem na Zjeździe PTMS we Wrocławiu w 2005 roku, podczas którego walne zebranie członków PTMS zaakceptowało przedstawione propozycje. Przyjęto, że od 2006 roku corocznie i na przemian będą organizowane przez PTMS spotkania jego członków; tj. w latach parzystych będą się odbywać kongresy „Medicina Sportiva” o charakterze międzynarodowym, zaś w nieparzystych krajowe zjazdy naukowe. Tym sposobem doszło do przemianowania organizowanych w latach 1996-2004 sympozjów „Medicina Sportiva” na kongres, a dotychczasowi organizatorzy w osobach

autorów sprawozdania, oddali jakoby „prawa” do kontynuowania tego przedsięwzięcia Towarzystwu. Pomysł ten narodził się z potrzeby poniesienia rangi tych spotkań, a to wiązało się z jeszcze większymi wymaganiami organizacyjnymi, co wydawało się możliwe przy pełnym zaangażowaniu członków ZG PTMS. Niestety, ubiegłoroczne spotkanie w Krakowie zostało zorganizowane praktycznie ponownie przez redakcję „Medicina Sportiva”, czyli **Wojciecha Gawrońskiego i Zbigniewa Szygulę** jednocześnie pracowników Zakładu Medycyny Wychowania Fizycznego i Sportu AWF w Krakowie. Mamy nadzieję, że kolejny kongres odbędzie się przy aktywniejszym wsparciu pozostałych członków ZG PTMS i będzie organizowany także w innych krajowych ośrodkach medycyny sportowej.

I Kongres (czy ostatni?) „Medicina Sportiva 2006” odbył się w obiektach Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie. Były przynajmniej trzy powody jego zorganizowania kongresu w tym miejscu. Pierwszy, to rozpoczęcie obchodów jubileuszu 70-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Sportowych, powołanego w Worochcie (dzisiejsza Ukraina) 10 lutego 1937 roku, które zakończy tegoroczny zjazd naukowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej w Jaworze nad jeziorem Solina w Bieszczadach. Podobnie w akademicki rok obchodów 80-lecia weszła także nasza uczelnia, której początki biorą się z powołanego w 1927 roku przy Wydziale Lekarskim UJ Studium Wychowania Fizycznego. Kolejny powód, to skromny Jubileusz 10-lecia wydawnictwa „Medicina Sportiva”, którego pierwszy numer był pokłosiem pierwszego Sympozjum „Medicina Sportiva”, zorganizowanego w ramach Zjazdu Naukowego PTMS w 1996 roku w Krakowie.

W kongresie wzięło udział ponad 450 uczestników z kraju i 30 z zagranicy. Wśród zagranicznych gości, poza członkami Zarządu FIMS, na czele z nowo wybranym prezesem, **prof. Walterem Fronterą**, znaleźli się m.in.: **Michael I. Kalinski** i **Anthony C. Hackney** z USA, **Glen Bergeron** z Kanady, **W. Jelkmann** z Niemiec. W sumie zaproszonych wykładców – krajowych i zagranicznych - było prawie czterdziestu.

W sesji inauguracyjnej akcent położono na zbliżającą się 70. rocznicę Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej. Pierwszy wykładowca, **dr Henryk Kuński**, w swym wykładzie *70. rocznica powołania Stowarzyszenia Lekarzy Sportowych w Polsce* nakreślił historię Towarzystwa. Sesja ta była specjalnie tłumaczona symultanicznie, tak aby goście zagraniczni, wśród nich członkowie Zarządu Głównego FIMS, nie uronili nic z wykładu o roli, jaką odegrała w świecie myśl polskich naukowców w zakresie rozwoju medycyny sportowej. Wystąpienie to poprzedziły przesłania prezydenta Światowej Federacji Medycyny Sportowej **prof. Waltera Frontery** oraz **prof. Norberta Bachla**, prezydenta Europejskiej Federacji Medycyny Sportowej, potwierdzających rolę polskich uczonych w światowych dokonaniach w zakresie medycyny sportowej.

Wykład inauguracyjny prowadził **prof. Walter Frontera** z Porto Rico, który przez ostatnie lata pracował jako profesor na Uniwersytecie Harvardzkim w USA. Temat wykładu *Medycyna sportowa osób w podeszłym wieku* był znamienny, ponieważ pokazał, czym jest współcześnie rozumiana medycyna sportowa i jakie zadania stoją przed nią w XXI wieku w związku ze starzeniem się społeczeństw na całym świecie. W procesie starzenia się organizmu zmniejszają się możliwości wysiłkowe człowieka. Ten sam wysiłek wymaga większego nakładu energii, a siła mięśni ulega obniżeniu w tempie o około 1% na rok i jest to wynikiem zmniejszania się masy mięśniowej (*sarcopenia*). Zmiany te zaznaczone są bardziej w kończynach dolnych i u mężczyzn. Ponadto obserwuje się pogorszenie jakości poszczególnych włókien mięśniowych – struktury i funkcji białek kurczliwych, głównie miozyny. Do czynników odpowiedzialnych za te niekorzystne zmiany zalicza się: zmniejszenie transkrypcji genów w komórkach, błędy w transkrypcji, zwolnienie obrotu białkami komórkowymi, przewlekłe procesy zapalne w tkance mięśniowej, czy obniżenie aktywacji komórek satelitarnych po uszkodzeniach włókien mięśniowych. W utrzymaniu dobrej jakości życia osób w starszym wieku ogromne znaczenie ma ogólna aktywność fizyczna. Obecnie proponuje się różnego rodzaju ćwiczenia – izokinetyczne, oporowe z wykorzystaniem różnych przyrządów i ćwiczenia wolne po 6-12 powtórzeń, 3-4 razy w czasie zajęć treningowych na każdą grupę mięśniową, z częstotliwością 2-5 razy w tygodniu, z intensywnością 40-90% siły maksymalnej. Zaobserwowano, że taki trening nie tylko powoduje przyrost siły i masy mięśniowej, ale także zwiększa syntezę białek mięśniowych. Pozwala to na wzrost prędkości chodu czy mocy podczas wchodzenia na schody. Częściowe odwrócenie związanego z wiekiem obniżenia masy i siły mięśni wpływa korzystnie na zwiększenie możliwości wysiłkowych i niezależności w czynnościach życia codziennego.

Niejako z wyprzedzeniem, tuż przed otwarciem kongresu, odbyła się specjalna sesja, zatytułowana *Fizjologia i biochemia dla medycyny sportowej*. Korespondujący z wykładem **prof. Frontera** temat poruszyła **prof. Barbara Klapcińska** z AWF w Katowicach. Podczas niezmiernie ciekawego wystąpienia zatytułowanego *Potencjał antyoksydacyjny krwi jako czynnik warunkujący „zdrowe starzenie się”?* – *wyniki badań polskich stulatków*, przedstawiła wyniki unikalnych badań przeprowadzonych z udziałem 156 stulatków oraz 66 starszych osób. Celem badań była ocena skuteczności systemu obrony antyoksydacyjnej krwi u stulatków i osób starszych (65-letnich) dla wyjaśnienia ich potencjalnej roli w procesie tzw. „zdrowego starzenia się”. Całkowity potencjał antyoksydacyjny wykazywał tendencję spadkową z wiekiem i był niższy w grupie stulatków, wykazując przy tym tendencję spadkową w miarę pogarszania się ich funkcji poznawczych. U stuletnich kobiet potencjał antyoksydacyjny był wyższy niż u mężczyzn, głównie z powodu większych aktywności enzymów (SOD, CAT, GPX), natomiast u mężczyzn największy udział w obronie antyoksydacyjnej krwi miał kwas moczowy. Przyjmowanie przez osoby stuletnie preparatów witaminowo-mineralnych wpływało na podwyższenie potencjału antyoksydacyjnego. W porównaniu z młodszą wiekową grupą kontrolną, stulatkowie (szczególnie mężczyźni) charakteryzowali się znacznie korzystniejszym profilem lipidowym, to jest niższymi stężeniami całkowitego cholesterolu, frakcji LDL, triglicerydów, wskaźnika LDL/HDL oraz lepszą tolerancją glukozy, na co wskazywał niższy niż w grupie kontrolnej poziom fruktozaminy. Uzyskane wyniki sugerują, że sprawny system obrony antyoksydacyjnej krwi oraz korzystny profil metaboliczny mogą wywierać dodatni wpływ na zachowanie normalnych funkcji poznawczych, co sprzyja „zdrowemu starzeniu się”.

Nowe spojrzenie na rolę stresu oksydacyjnego i wolnych rodników przedstawiła **Agnieszka Zembron-Lacny** z Gorzowa Wlkp. w wykładzie zatytułowanym *Wysiłek fizyczny, cytokiny i reaktywne formy tlenu*. Na podstawie przeglądu piśmiennictwa z ostatnich kilku lat wykazała, że reaktywne formy tlenu (ROS), uważane do tej pory za szkodliwe, pełnią niezmiernie ważną rolę jako wtórne cząsteczki sygnalizacyjne, uczestnicząc w istotnych procesach biologicznych, takich jak cykl komórkowy, synteza DNA, odpowiedź immunologiczna, apoptoza i ekspresja wielu genów, a wśród nich np. genów kodujących płytkopochodny czynnik wzrostu (PDGF), erytropoetynę (EPO), enzymy antyoksydacyjne (SOD, GPx, CAT, OGG1), białko szoku termicznego (HSP70) i cytokiny.

Szczególne zainteresowanie naukowców wzbudziły w ostatnich latach cytokiny, małe cząsteczki, będące elementami bardzo rozbudowanego systemu regulacji wielu układów, w tym krwiotwórczego, od-

pornościowego, nerwowego, tkanki łącznej i podporowej. Częsteczki te wpływają na funkcje gruczołów wydzielania wewnętrznego, przemianę białkową, węglowodanową i tłuszczową. Ekspresja genów cytokin jest inicjowana przez jądrowy czynnik- κ B (NF- κ B) i białko aktywatorowe-1 (AP-1), które są czynnikami transkrypcyjnymi, regulowanymi przez reaktywne formy tlenu. Cytokiny biorą także udział w procesach zapalnych i klasyfikowane są jako pro- i przeciwzapalne. Do cytokin prozapalnych, będących głównymi czynnikami wywołującymi odpowiedź zapalną związaną z uszkodzeniem mięśni, należą m.in. czynnik martwicy nowotworów TNF α oraz interleukiny IL-1 β i IL-8. Cytokiny przeciwzapalne natomiast, do których zalicza się IL-4, IL-6, IL-10 oraz IL-1ra (antagonista receptora IL-1), hamują odpowiedź zapalną poprzez redukcję aktywności prozapalnych cytokin i ROS. Intensywny wysiłek fizyczny wywołuje zmiany w równowadze cytokin pro- i przeciwzapalnych, co jest konieczne w adaptacji organizmu do stresu wysiłkowego. Według Autorki prezentacji, „badania przeprowadzone w ciągu ostatnich 5 lat doprowadziły do weryfikacji informacji dotyczących roli, jaką pełnią reaktywne formy tlenu i interleukina-6 u osób aktywnych fizycznie.” Okazało się bowiem, że „ROS pełnią pozytywną rolę w procesie odpowiedzi immunologicznej i komunikacji komórek, zapewniając przepływ informacji między komórkami i wnętrzem komórek”, a „IL-6 uwalniana z komórek mięśniowych w odpowiedzi na rosnące stężenie ROS pełni istotną rolę w procesach naprawczych i energetycznych”. Modulacja produkcji ROS za pomocą tzw. zmiataczy wolnych rodników wpływa na odpowiedź immunologiczną, ale czy jest to działanie konieczne i korzystne?

Kolejny wykładowca w tej sesji, **dr hab. Andrzej Ziemia** z PAN w Warszawie, mówił o nowej roli tkanki tłuszczowej – *Tkanka tłuszczowa jako gruczoł dokrewny*. Odkrycie *leptyny* w 1994 roku spowodowało nowe spojrzenie na tkankę tłuszczową – coraz częściej podkreśla się, że jest to nie tylko rezerwuuar energii, ale także ważny narząd dokrewny. Okazało się, że tkanka ta wydziela wiele hormonów – cytokin i czynników wzrostowych, nazywanych *adipocytokinami*. Do adipocytokin zalicza się m.in. wspomnianą wyżej *leptynę*, czynnik martwicy nowotworów – TNF- α , interleukinę 6 (IL-6), *adiponektynę*, *adipsinę*, *resistinę*, *visvaltinę*, *omentinę* i *angiotensinogen*. Adipocytokiny odgrywają ogromną rolę w regulacji zawartości tkanki tłuszczowej w organizmie, metabolizmie energetycznym, procesach zapalnych, składających się na tzw. *zespół metaboliczny X*, oraz w homeostazie naczyniowej. Adipocytokiny wpływają także na oporność tkanek na insulinę, szczególnie w wątrobie, tkance tłuszczowej i w mięśniach, co może być punktem zwrotnym w rozwoju cukrzycy. Mówi się też o udziale adipo-

cytokin w procesach miażdżycowych i chorobach układu krążenia.

W kolejnych dwóch dniach program kongresu miał podobny układ ramowy – rano **sesje plakatowe**, a po nich dwie **sesje plenarne** w języku angielskim, tłumaczone symultanicznie na język polski. W sesjach tych pierwszego dnia wykłady mieli w kolejności: **prof. Norbert Bachl** z Uniwersytetu w Wiedniu – *Genetyka – implikacje dla sportu i zdrowia*, **prof. Fabio Pigozzi** z Uniwersytetu w Rzymie – *Nagła śmierć sercowa u sportowców*, **prof. Dusan Mesko** ze Słowacji z Uniwersytetu w im. Commeniusa – *Wstrząśnięcie serca i sport*, **dr Joseph Cummiskey** z Irlandii, członek Zarządu FIMS, a także Międzynarodowego Komitetu Olimpijskiego – *Astma – diagnoza w sporcie*, **prof. Lyle J. Micheli** z Harvardu (Boston, USA) – *Epidemiologiczne badania urazowości wśród dzieci*, **prof. Michael Kalinsky** z Uniwersytetu Kent (USA) – *Biochemiczny mechanizm urazu mięśni podczas wysiłku*, **prof. Martin Schweltnus** z Uniwersytetu w Cape Town (RPA) – *Nowa koncepcja zapobiegania, leczenia i rehabilitacji mięśni po urazach spowodowanych wysiłkami siłowymi*, **dr Angela Smith** – była prezes Amerykańskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej (ACSM), ze Szpitala Dziecięcego w Filadelfii – *Strategie rehabilitacyjne dla sportu kobiet*.

Po przerwie w pierwszym dniu obrad miała miejsce tradycyjna już sesja **Leki sportowej apteki** poświęcona w tym roku homotoksykologii w medycynie sportowej. Wykład prowadził **Dalius Barkauskajs** z Litwy zaproszony przez złotego sponsora kongresu – Firmę Hell. Po niej równolegle odbywały się po dwie sesje w języku polskim. W pierwszym bloku dwóch sesji jedną z nich – **Kardiologia sportowa** – poświęcono zmarłemu przed 15 laty kardiologowi z Krakowa, **prof. Jerzemu P. Dubielowi**. Kolejna zatytułowana była **Fizjologia i biochemia wysiłku fizycznego – doniesienia ustne**. Drugi blok prezentacji ustnych to **Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży** oraz **Profilaktyka urazów sportowych u dzieci**.

W drugim dniu kongresu w sesjach plenarnych wystąpili: **prof. Hans-Herman Dickhuth**, dyrektor Zakładu Medycyny Sportowej Uniwersytetu we Freiburgu (Niemcy) – *Niektóre aspekty osiągnięć zawodników uprawiających sporty wytrzymałościowe*, **prof. Anthony Hackney** z Uniwersytetu w Północnej Karolinie (USA) – *Stres, wysiłek fizyczny i trening*, **prof. Wolfgang Jelkmann**, dyrektor Instytutu Fizjologii Uniwersytetu w Lubece (Niemcy) – *Erytropoetyna, manipulacja genetyczna erytropoetyną i nowe strategie stymulacji erytropoetynogenezy jako potencjalnie nowe środki dopingu*, **prof. Dusan Hamar** z Uniwersytetu im. Commeniusa w Bratysławie (Słowacja) – *Znaczenie propriocepcji dla zdrowia i wydolności*, **prof. Lyle Micheli** – *Urazy z przeciążenia u młodych sportowców; prewencja i leczenie*,

dr Yung Shu-Hang Patrick z Chińskiego Uniwersytetu w Hongkongu – *Aktualne tendencje i postępy w minimalizowaniu skutków interwencji chirurgicznej w leczeniu urazów stawu barkowego*, **prof. Emin Ergen** z Uniwersytetu w Ankarze (Turcja) – *Powrót do sportu po przebyłym urazie* i **dr Glen Bergeron** z Uniwersytetu w Winnipeg (Kanada) – *Rola terapeuty w medycynie sportowej*.

Po przerwie odbyła się sesja w języku angielskim – *Rehabilitacja sportowa*, podczas której zaprezentowano cztery kolejne wykłady: **prof. Emin Ergen** – *Trening proprioceptywny*, **dr André Debruyne** – *Specjalne techniki tapingu stawu kolanowego*, **dr Glen Bergeron** – *Badanie stawu* **prof. Emin Ergen** – *Technika sucho-igłowa (akupunktura) w leczeniu urazów*.

Jednocześnie trwała sesja poświęcona dysfunkcjom stóp, w której wykład wprowadzający *Stopa i sport* miał fizjoterapeuta z Kanady **dr Glen Bergeron**. Dalszą część dnia zajęły kolejne dwie sesje w języku polskim. Pierwsza została poświęcona *Rehabilitacji sportowej*, druga nosiła tytuł *Sport osób niepełnosprawnych* i w niej przedstawiono, jak „sprawni są niepełnosprawni” na przykładzie uczestników Igrzysk Paraolimpijskich w Turynie; dwukrotnej złotej medalistki Igrzysk Katarzyny Rogowiec oraz Andrzeja Szczęsnego, który swoje występy na Paraolimpiadzie zakończył pechowo na treningach w Sestriere, gdyż złamał podudzie.

W ostatnim dniu kongresu odbyły się dwie niezwykle interesujące plenarne sesje o istotnym praktycznym znaczeniu, szczególnie dla lekarzy orzekających w sporcie. Pierwsza z nich, przedstawiona przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, została poświęcona ważkim zagadnieniom kardiologicznym. Starano się odpowiedzieć kolejno na następujące pytania: *Czy wady serca nie wykluczają z uprawiania sportu?*, *Wypadanie płatka zastawki mitralnej – czy mamy jeszcze problem?*, *Zaburzenia rytmu – kiedy groźne?* Drugą sesję poświęcono problemowi padaczki u osób uprawiających sport. Dwaj krakowscy wychowankowie doc. J. Jedlińskiego prowadzili wykłady: *Współczesne poglądy na uprawianie sportu przez chorego z padaczką* (**dr Piotr Czapiński**) oraz *Od urazu głowy do padaczki pourazowej* (**dr hab. med. Stanisław Kwiatkowski**).

Podczas kongresu, tradycyjnie już oceniano doniesienia ustne i plakatowe. Pierwszą nagrodę w kategorii „doniesienia ustne” zdobyli **Marcin Maciejczyk i współpr.** z AWF w Krakowie za prezentację pod tytułem *Zmiany wydolności tlenowej u chłopców o nadmiernym otluszczeniu ciała w okresie powikłania*, a wyróżnienia - Beata Piórecka i współpr. – *Stan odżywienia i aktywność ruchowa a miejsce zamieszkania młodzieży gimnazjalnej z regionu Małopolski*, Joanna Gradek i współpr. – *Wydolność tlenowa i beztlenowa*

u otyłych dziewcząt i chłopców w przedpokwitaniowej fazie rozwoju i Barbara Surdej – *Wysiłek fizyczny u pacjentów leczonych insuliną*. W kategorii „doniesienia plakatowe” pierwsze miejsce zajęli **Barbara Pospieszna i współpr.** *Ocena efektywności systemu oddechowego u pacjentów po chirurgicznym leczeniu skoliozy, rehabilitacji i torakoplastyce*. Wyróżnienia otrzymali: Krystyna Anioł-Strzyżewska i współpr. - *Wpływ suprafizjologicznych dawek steroidów anaboliczno-androgennych na stężenie lipidów oraz aktywność enzymów u zawodników reprezentacji narodowej*, Jadwiga Malczewska-Lenczowska i Beta Szczepańska - *Deficyt żelaza u zawodniczek i zawodników kadry olimpijskiej w sportach letnich i zimowych* oraz Andrzej Pokrywka i współpr. - *Badania poziomu kofeiny w moczu polskich zawodników w okresie 2003-2004*.

Laureatom w nagrodę zaproponowano bezpłatny udział w tegorocznym zjeździe naukowym PTMS. Streszczenia wykładów, doniesień ustnych i plakatowych zostały wydrukowane w suplemencie kongresowym „Medicina Sportiva” (2006, vol 10, no 1-2), a **pełne artykuły prac zaprezentowanych podczas kongresu są publikowane sukcesywnie w kolejnych numerach „Medicina Sportiva” oraz „Medicina Sportiva Practica”**.

Takie spotkanie jak kongres służy nie tylko wymianę najświeższych informacji naukowych, ale także celom dydaktycznym. W trakcie jego trwania oraz po zakończeniu prowadzono kursy dla lekarzy zainteresowanych testami wysiłkowymi i rehabilitacją sportowców. Ponadto odbyły się dwa ważne kursy doskonalące dla lekarzy posiadających certyfikat PTMS. Pierwszy pod tytułem *Postępy w medycynie sportowej*, a drugi zatytułowany *Fizjologiczne podstawy treningu sportowego z elementami teorii i psychologii sportu* - oba niezbędne do uzyskania rozszerzonych uprawnień w zakresie orzecznictwa sportowo-lekarskiego dla lekarzy posiadających certyfikat PTMS. Podobne wykłady w przypadku odpowiedniej liczby zainteresowanych będą prowadzone podczas tegorocznego Zjazdu PTMS nad Soliną.

Na marginesie należy wspomnieć także o bogatym programie towarzyskim podczas kongresu. W Collegium Maius Uniwersytetu Jagiellońskiego odbył się bankiet dla zaproszonych gości oraz zainteresowanych osób. Poza uszanowaniem powagi miejsca, kameralną muzyką i wykwinnym menu można było też zwiedzić unikalne w skali światowej muzeum. Uwieńczeniem tego wspaniałego wieczoru był spacer wokół krakowskiego rynku.

I Kongres PTMS „Medicina Sportiva 2006” przeszedł do historii. Czy był ten kongres będzie pierwszym i zarazem ostatnim, zależy tylko od nas samych, czyli przede wszystkim aktywności poszczególnych członków ZG PTMS. Uważamy, że wielkim uhonorowaniem osiągnąć polskiej medycyny sportowej

i 75-lecia PTMS byłoby zorganizowanie w Krakowie w 2012 roku Światowego Kongresu Międzynarodowej Federacji Medycyny Sportowej (FIMS). Byłaby także okazja, aby pokazać światu nie tylko Kraków, Polskę, ale też w „post congress tour” Worochtę na Ukrainie – miejsce powstania Stowarzyszenia Lekarzy

Sportowych, którego kontynuatorem jest Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej. Wymaga to jednak poważnych zabiegów dyplomatycznych ze strony PTMS przed przyszłorocznym Zjazdem w Barcelonie, kiedy to zapadną decyzje co do miejsca organizacji Kongresu w roku 2012.

**I Międzynarodowy Kongres
Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej
Medicina Sportiva 2006**

pod auspicjami
FIMS
International Federation of Sports Medicine



**Medycyna Sportowa w XXI wieku
KRAKÓW
23-26.11.2006**

KOMUNIKAT Nr 1

Czy pamiętasz?

1st International Symposium
„Medicina Sportiva 1996”
Kraków

2nd International Symposium
„Medicina Sportiva 1998”
Krynica

3rd International Symposium
„Medicina Sportiva 2000”
Kraków

4th International Symposium
„Medicina Sportiva 2002”
Zakopane

5th International Symposium
„Medicina Sportiva 2004”
Kraków




Zawsze po Igrzyskach Olimpijskich

**I Międzynarodowy Kongres
Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej
Medicina Sportiva 2006**

International Congress
Medicina Sportiva 2006
will be held in Kraków, Poland
from 23-26 November 2006

The scientific program of the International Symposium is expected to cover various problems of sports medicine and applied physiology. Meaningful information can be useful for physicians, therapists, coaches and trainers in their work to improve the training and care of athletes.

GENERAL TOPIC:

**„Sports Medicine
in the 21st Century”**

SCIENTIFIC COMMITTEE

Chairman prof. Anna Jegier M.D., Ph.D.
Deputy prof. Krzysztof Klukowski M.D., Ph.D.
prof. Tomasz Kostka M.D., Ph.D.
Zbigniew Szygula M.D., Ph.D.



ORGANIZING COMMITTEE

President Wojciech Gawroński M.D., Ph.D.
Deputy Andrzej Czamara Ph.D.
Witold Furgal M.D.
Zbigniew Szygula M.D., Ph.D.



GENERAL INFORMATION

Date: November 23-26 2006
Location: Academy of Physical Education
Al. Jana Pawła II 78A
31-571 Kraków, Poland

Congress Office: Department of Sports Medicine
Academy of Physical Education
P.O. Box 62 (AWF)
31-571 Kraków, Poland
tel. +48 12 683 12 23, fax 048 12 686 90 11

ORGANIZERS:

- Polish Society of Sports Medicine, www.ptms.org.pl
- Department of Sports Medicine, Academy of Physical Education, Krakow
- Medicina Sportiva, www.medicinasportiva.pl

e-mail: w.gawronski@medicinasportiva.pl z.szygula@medicinasportiva.pl

**International Congress
Polish Society of Sports Medicine
Medicina Sportiva 2006**
under the auspice of FIMS



**Sports Medicine in the XXI century
KRAKÓW, POLAND
23-26 NOVEMBER 2006**

ANNOUNCEMENT No 1