

OBSERWACJE POCZYNIONE PODCZAS PRZYGOTOWAŃ ORAZ W TRAKCIE IGRZYSK PARAOLIMPIJSKICH PEKIN 2008 SPORT W NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI?

OBSERVATIONS MADE DURING PREPARATIONS AND DURING THE PARALYMPIC GAMES IN BEIJING 2008 SPORT IN DISABILITIES?

Wojciech Gawroński

Zakład Medycyny Sportowej, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

Streszczenie

Igrzyska Paraolimpijskie wykazały, że systematyczny i profesjonalny trening gwarantuje sukces sportowy. W obecnym wymiarze nie jest to rehabilitacja ale sport wyczynowy w niepełnosprawności na wysokim poziomie. Dlatego niezmiernie ważne są badania lekarskie i obserwacja stanu zdrowia tych zawodników. Sportowa strona rywalizacji przyniosła naszym zawodnikom wiele medali. Uzyskane one były w sposób nie budzący zastrzeżeń ze strony kontroli antydopingowej. Wpłynęła na to z pewnością edukacja, jaka była prowadzona wśród zawodników przed wyjazdem na Igrzyska Paraolimpijskie w postaci wykładów i indywidualnych rozmów. Ponadto zawodników zaopatrzone w specjalne wskazówki dotyczące podróży do Pekinu. Poważnym problemem okazało się, że tylko kilku zawodników przeszło badania medycznych przed wyjazdem z kraju. W niektórych przypadkach na miejscu ujawniły się schorzenia, które wpłynęły na obniżenie sprawności fizycznej i musiały być leczone. Istotne jest aby dla dobra niepełnosprawnych zawodników wdrożono badania profilaktyczne, co zapobiegnie w przyszłości takim sytuacjom.

Słowa kluczowe: profesjonalny trening, rehabilitacja, sport w niepełnosprawności, profilaktyczne badania lekarskie, antydopingowa kontrola i edukacja

Abstract

It was confirmed during Paralympic Games that only systematic and professional training guarantee success in sport. Nowadays is not about rehabilitation but high level sport in disabilities. Therefore prophylactic preparticipation medical examination and observation of health status in these athletes are very important factors. Sport competitions gave the athletes lots of medals without any remarks from antidoping controls. This is a result of educational program performed before Paralympics including lectures and individual talks. Before the journey to Beijing each of athletes got the manual with remarks about the factors which could disturb sport performance. Very serious problem which appeared in Beijing was that only few athletes performed medical examination before Paralympics. In some cases several diseases which affected sport performance were disclosed in Beijing. In this situation, the preparticipation medical examination of disabled athletes should be required in the future.

Key words: professional training, rehabilitation, sport in disabilities, prophylactic preparticipation medical examination, antidoping control and education

Letnie Igrzyska Paraolimpijskie w Pekinie w pełni wykazały, że jedynie systematyczny i profesjonalnie zorganizowany trening będzie w przyszłości gwarantował sukcesy sportowe. Obecnie na najwyższym poziomie nie jest to już na pewno forma rehabilitacji, o jakiej mówili prekursorzy tego ruchu, ani nawet sport osób niepełnosprawnych. To już jest wyczynowy sport w niepełnosprawności. Obecnie w tym sporcie zaczyna dochodzić do obciążeń, które powodują typowe negatywne skutki uprawiania sportu wyczynowego, szczególnie w zakresie narządu ruchu. Tak więc systematyczna opieka lekarska jest niezbędnym elementem procesu treningowego, która w odniesieniu do sportowców niepełnosprawnych nabiera specjal-

nego znaczenia w postaci w rzetelnie wykonanych badaniach kwalifikacyjnych (wstępnych), a następnie systematycznie prowadzonej obserwacji (badania okresowe) wpływu aktywności fizycznej. Każdy lekarz mający pod opieką trenujące osoby niepełnosprawne musi sobie odpowiedzieć na następujące pytania:

- czy uprawiana dyscyplina sportu jest jeszcze formą rehabilitacji czy już wyczynem?
- czy jej uprawianie poprawia jakość życia tych osób?
- czy już lub kiedy wyczynowe uprawianie wybranego sportu przez osoby niepełnosprawne powinno być ograniczone?

Jest to niezmiernie istotne ponieważ nie możemy dopuścić do pogłębienia istniejących pierwotnych dysfunkcji ze strony narządu ruchu, a pojawianie się wtórnych w wyniku negatywnego wpływu treningu wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej (1).

Sportowa strona medalu

Obecnie Międzynarodowy Komitet Paraolimpijski (IPC) zalicza do sportów letnich paraolimpijskich 20 dyscyplin z czego Polska była reprezentowana w Pekinie przez 94 zawodników w 10-ciu dyscyplinach sportu w tym: jeździectwie 1 zawodniczka, zawody miały miejsce w Hong Kongu, kolarstwie 6 zawodników, lekkoatletyce 29, łucznictwie 7, pływaniu 12, podnoszeniu ciężarów 10, strzelectwie 5, szermierce na wózkach 7, tenisie za wózkach 4, tenisie stołowym 10 oraz we wioślarstwie (przez 3 zawodników), które po raz pierwszy zostało wprowadzone do programu tegorocznych igrzysk (2).

Z powodu wprowadzenia przepisów ograniczających liczbę medali do zdobycia (połączono grupy schorzeń i dysfunkcji) zwiększyło się współzawodnictwo. Przede wszystkim zauważalne było to szczególnie w lekkiej atletyce i było czasem powodem rozgoryczenia zawodników ponieważ zastosowane przeliczenia punktowe nie o końca były satysfakcjonujące. Zdarzały się sytuacje, że zawodnik ustanawiał rekord świata w swojej kategorii, a mimo wszystko nie wygrywał zawodów. Zresztą podobne problemy miały miejsce jeszcze przed rozpoczęciem zawodów w czasie klasyfikacji zawodników do poszczególnych grup niepełnosprawności. Do zawodów nie dopuszczono lub zdyskwalifikowano kilka osób, ponieważ byli w stosunku do konkurentów zbyt „zdrowe” aby uczestniczyć w swoich konkurencjach. Dotyczyło to przede wszystkim osób z porażeniem mózgowym, lub niedowidzących.

W Pekinie rywalizowało ok. 4000 niepełnosprawnych sportowców ze 148 krajów. Polskę reprezentowało 94 zawodniczek i zawodników, którzy zdobyli łącznie 30 medali, w tym 5 złotych, 12 srebrnych i 13 brązowych. W klasyfikacji medalowej, w której o miejscu decydują złote medale ekipa paraolimpijczyków zajęła 18, natomiast według ilości zdobytych medali uplasowało to Polskę na 13 miejscu. Oczywiście bezkonkurencyjni okazali się podobnie jak na Igrzyskach Olimpijskich zawodnicy gospodarzy, zdobywając łącznie 211 medali w tym 89 złotych, 70 srebrnych oraz 52 brązowe deklasując cały świat. Drugi na liście Brytyjczycy zdobyli łącznie 102 medale, a trzeci Amerykanie 99 medali (3).

Za osiągnięciami najlepszych kryją się profesjonalne metody treningu. Przede wszystkim nie można odmówić zawodnikom Chin tego, że zostali świetnie przygotowani nie tylko fizycznie, ale także

mentalnie, ponieważ rzadko przegrywali w swoich konkurencjach, a jeśli tak to najczęściej plasowali się na miejscach medalowych.

Nasza reprezentantka, złota medalistka w tenisie stołowym, Natalia Partyka (SKTS Best-Chem Sochaczew), która już podczas Igrzysk Olimpijskich miesiąc wcześniej zaskarbiła sobie serca publiczności, a w Paraolimpiadzie stała się niekwestionowaną gwiazdą Igrzysk. Pozostałymi gwiazdami polskiej ekipy były pływaczki. Katarzyna Pawlik ze Startu Katowice, która wywalczyła aż cztery medale w konkurencjach pływackich, w tym złoty ustanawiając jednocześnie fantastyczny w swej kategorii rekord świata na 400 metrów stylem dowolnym (klasa S10) oraz Joanna Mendak z MUKS Olimpijczyk Suwałki, która trzykrotnie stawała na podium w „Wodnej Kostce”, także zdobywając złoty medal 100 metrów stylem motylkowym (S12). Kolejny medal zdobył tandem kolarzy Andrzej Zając (Cross Opole) i Dariusz Flak (pilot) w wyścigu szosowym (klasa B VI 1-3), wygrywając go po brawurowej ucieczce już na pierwszym okrążeniu i mistrzowskim rozegraniu finiszu na którym nie dali szans dwóm tandemom, z którymi uciekali peletonowi przez cały wyścig. Piąty złoty medal zdobył Marcin Awiżeń, zawodnik Radomskiego Stowarzyszenia Sportu i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Start”, który wywalczył złoty medal w biegu na 800 metrów, a czasem 1:52.36 ustanowił rekord świata! (T46), pokonując koalicję zawodników afrykańskich. Ponadto zajął czwarte miejsce w biegu na 1500 metrów. Gwoli statystyki (4) podaje w kolejności alfabetycznej srebrnych i brązowych medalistów XII Igrzysk Paraolimpijskich. I tak, medale srebrne wywalczyli:

Tomasz Błatkiewicz (Start Gorzów Wlkp.) - lekkoatletyka, pchnięcie kulą (F37/38);

Alicja Fiodorow (Start Radom) - lekkoatletyka, 200 metrów (T46);

Piotr Grudzień (Start Zielona Góra) - tenis stołowy; gra pojedyncza (klasa 8);

Justyna Kozdryk (Start Radom) - podnoszenie ciężarów; kat. do 44 kg;

Joanna Mendak (MUKS Olimpijczyk Suwałki) – pływanie; 200 metrów stylem zmiennym (SM12);

Katarzyna Pawlik (Start Katowice) – pływanie; 50 metrów stylem dowolnym (S10);

Katarzyna Pawlik (Start Katowice) – pływanie; 100 metrów stylem dowolnym (S10);

Damian Pietrasik (UKS Laski) - pływanie, 100 metrów stylem grzbietowym (S11);

Paweł Piotrowski (Start Wrocław) – lekkoatletyka - rzut oszczepem (F35/36);

Krzysztof Smorszczewski (Start Białystok) – lekkoatletyka; pchnięcie kulą (F55/56);

Paulina Woźniak (Start Szczecin) – pływanie; na 100 metrów stylem klasycznym (SB8);

oraz drużyna kobiet w tenisie stołowym (Natalia Partyka, Małgorzata Grzelak, Katarzyna Pitry) – turniej drużynowy (klasy 6-10).

Natomiast brązowe medale dla Polski zdobyli:

Renata Chilewska (Start Szczecin) – lekkoatletyka; rzut oszczepem (F35-38) oraz pchnięcie kulą (F35/36);

Alicja Fiodorow (Start Radom) – lekkoatletyka; 100 metrów (T46);

Krzysztof Kosikowski (OKS Warmia i Mazury) i Artur Korc (pilot) – kolarstwo, wyścig tandemów (B&VI 1-3);

Joanna Mendak (MUKS Olimpijczyk Suwałki) – pływanie, 100 metrów stylem dowolnym (S12);

Katarzyna Pawlik (Start Katowice) – pływanie; 200 metrów stylem zmiennym (SM10);

Dariusz Pender (SKS Konstancin) – szermierka, floret (kategoria A);

Paweł Piotrowski (Start Wrocław) – lekkoatletyka, pchnięcie kulą (F35/36);

Grzegorz Polkowski (UKS Łaski) – pływanie, 100 metrów stylem dowolnym (S11);

Mirosław Pych (Start Gorzów Wlkp.) – lekkoatletyka; rzut oszczepem (F11/12);

Ryszard Rogala (Start Gorzów Wlkp.) – podnoszenie ciężarów; kat. do 90 kg.

Radosław Stańczuk (IKS Warszawa) – szermierka, szpada (kategoria A);

Ewa Zielińska (Start Zielona Góra) – lekkoatletyka; skok w dal (F42).

Blaski i cienie sportowo-lekarskiej strony medalu

Podczas Igrzysk Paraolimpijskich uzyskane rezultaty przez polskich zawodników były jak najbardziej fair play. W przeprowadzonych przez WADA badaniach antydopingowych tuż przed zawodami oraz w trakcie ich trwania testach nie zanotowano u naszych zawodników ani jednego pozytywnego wyniku badań. Niestety w kilku przypadkach wśród zawodników innych Państw były pozytywne testy przed zawodami i zawodnicy Ci zostali niedopuszczeni do zawodów i usunięci z wioski.

Wśród kandydatów do reprezentacji Paraolimpijskiej wdrożono w roku 2007 edukację na temat zagrożeń zdrowotnych i kar za stosowanie niedozwolonego dopingu, którą zapoczątkował i był odpowiedzialny za jej realizację koordynator medyczny PKPar.”

Przed wszystkim przeprowadzono anonimowe ankiety dotyczące wiedzy na temat dopingu i wspomagania w sporcie, a następnie w wybranych grupach sportowych odbyły się prezentacje na ten temat. Ponadto w ostatnim okresie z każdym zawodnikiem był przeprowadzony pogłębiony wywiad lekarski, szczególnie o historii niepełnosprawności, problemy zażywania leków i odżywek oraz na temat okreso-

wych badań w zakresie medycyny sportowej. Efektem tych działań było to że kilku zawodników za pośrednictwem PKPar lub własnych związków sportowych wystąpiło odpowiednio do komisji medycznych IPC lub Międzynarodowych Federacji celem uzyskania tzw. TUE (5). W dwóch przypadkach

(jeden już w Pekinie) wystąpiono o tzw. ATUE (6) celem podania dostawowo kortykosteroidów z uzasadnionych powodów jako interwencja lekarska. Ponadto w ostatnim momencie „wylapano” zażywanie przez zawodników leków odwadniających, które są zabronione, a były stosowane przez nieświadomego zawodnika w wyniku zaleceń lekarza leczącego u niego nadciśnienie co jest niepokojące. Podobna sytuacja miała miejsce w innym przypadku, kiedy to nieświadomi zawodnicy stosowali suplementy roślinne, metabolizujące w kierunku pochodnych zabronionych steroidów. Podsumowując, generalnie mimo wszystko sukcesy sportowe odnieśli zawodnicy, których oparty był na solidnym treningu. Tylko niektórzy byli nieco „uzależnieni” od stosowania wprawdzie dozwolonych środków wspomagających, ale często o wątpliwej lub całkowitej nieskuteczności w wspomaganiu zdolności wysiłkowych

Na 3 tygodnie przed wylotem każdy zawodnik otrzymał broszurę celem zapoznania się ze wskazówkami sportowo-lekarskimi związanymi z podróżowaniem samolotem (zespół długu czasowego, adaptacja do wysokiej temperatury i dużej wilgotności) na Igrzyska Paraolimpijskie i pobytem w Pekinie, odwodnienia organizmu i jego zapobieganiu, żywienia i odpowiedniej diety niezbędnej do osiągnięcia optymalnych zdolności wysiłkowych (7).

Mankamenty opieki sportowo lekarskiej

Poważnym problemem ujawnionym wywiadem było stwierdzenie faktu, że tylko około 10% reprezentantów na Igrzyska miało w tym roku wykonane rzetelne badania okresowe. Smutne, ale wynika to z faktu, że obowiązujące badania przewidziane Rozporządzeniem Ministra Sportu z dnia 6 stycznia 2007 do dnia dzisiejszego, mimo osobistych interwencji na wielu szczeblach, łącznie z doprowadzeniem do interpelacji senatorskiej, nie zostały wdrożone w życie. Przyjazna koncepcja, wpisana do rozporządzenia (8), umożliwiająca badania zawodników przez specjalistów medycyny sportowej w pobliżu miejsca zamieszkania okazała się nie do zrealizowania z powodu „przekazania” środków do COMS. W ostateczności, gdy niektórzy zawodnicy chcieli się zbadać w COMS to okazało, że przede wszystkim „nie ma tych środków” i jest brak możliwości organizacyjnych w tej jednostce. W tej sytuacji część „załatwiła” sobie badania, ponieważ miała „podbite” książeczki przez lekarzy, często takich co ich nawet nie widzieli co stwierdzili zawodnicy. Pozostała większość w ogóle zaniechała

badania. Po trosze wynika to ze specyficznego podejścia sportowców niepełnosprawnych do problemów zdrowotnych.

Opisany stan rzutował na prace misji medycznej w Pekinie. Dostępność na terenie wioski do Polikliniki z pełną diagnostyką spowodowała, że w okresie przedstartowym wielu zawodników w nieznaczących dolegliwościach chciało dowiedzieć się „coś” więcej o stanie swego organizmu. Skutkowało częstymi prośbami wykonania badań diagnostycznych, które winny być zrobione w kraju i to dużo wcześniej.

Medyczne problemy sportu osób niepełnosprawnych

Obecne Igrzyska potwierdziły jedynie moje obserwacje poczynione podczas zimowych Igrzysk Paraolimpijskich w Turynie odnośnie umiejętności sportowych osób niepełnosprawnych (9). Dla sprawnych niepełnosprawnych na najwyższym poziomie wyczynu, nie jest to już rehabilitacja przez sport i w związku z tym poważne istnieje zagrożenie o odejścia od „przykazań” Prof. J. Dziedzica prekursora kultury fizycznej w środowisku osób niepełnosprawnych. Dlatego należy liczyć się z tymi zasadami (10) i pamiętać, że: „dyscyplina sportowa uprawiania przez niepełnosprawnego zawodnika powinna być odpowiednio dobrana do jego możliwości psychofizycznych...”,

- nigdy nie można dopuszczać do tego, aby uprawianie sportu przez osoby niepełnosprawne spowodowało pogorszenie stanu zdrowia...
- sport powinien być wykorzystywany nie tylko do poprawy sprawności fizycznej...
- organizacja sportu osób niepełnosprawnych powinna maksymalizować szansę na jak największą integrację...
- osoby niepełnosprawne powinny unikać wąskiej specjalizacji sportowej....
- ze względu na zdrowotne, rehabilitacyjne i rekreacyjne walory działalności sportowej należy dążyć do włączenia jak największej...
- należy stwarzać także warunki do rywalizacji sportowej, aby osoby niepełnosprawne miały podobne szanse na uzyskanie zwycięstwa...”

O tych przypominanych zasadach oraz o celnym sformułowaniu lansowanym przez system aktywnej rehabilitacji wśród osób z uszkodzonym rdzeniem kręgowym (11): „**Nie trenujesz po to aby zostać mistrzem, jeżeli jednak uda ci się osiągnąć mistrzostwo to tym lepiej dla Ciebie**” powinni pamiętać lekarze pracujący z osobami niepełnosprawnymi uprawiający sport.

PRIMUM NON NOCERE – po prostu badajmy!

Badania sportowo-lekarskie zawodników kadr narodowych osób niepełnosprawnych oraz kadry paraolimpijskiej powinny być przeprowadzane w ośrodkach akredytowanych gwarantujących pełną

realizację zakresu badań i konsultacji. Najlepiej, aby odbywały się w poradniach znajdujących się najbliżej miejsca zamieszkania badanego i były prowadzone regularnie! (wstępne, okresowe, okolicznościowe), zawsze przed podjęciem systematycznych treningów, udziałem w zawodach oraz testami wysiłkowymi. Zakres tych badań reguluje wspomniane Rozporządzenie Ministra Sportu z dnia 8 stycznia 2007 r. w sprawie zakresu opieki medycznej nad zawodnikami kadry narodowej osób niepełnosprawnych oraz kadry paraolimpijskiej (Dz. U. 7 poz. 56), do których uprawnieni tylko specjaliści medycyny sportowej (8).

Niemniej się wydaje się zasadne, aby inni lekarze pracujący z osobami niepełnosprawnymi, zostali przeszkoleni w zakresie podstaw medycyny sportowej i uzyskali certyfikat PTMS. Przyczyni się to do podniesienia jakości opieki oraz rzetelności badań wstępnych osób niepełnosprawnych,

Piśmiennictwo/References:

1. Gawroński W. Podstawowe cele i zadania medycyny sportowej w sporcie osób niepełnosprawnych. *Med. Sport. Supl.* 2007; 2:7-12.
2. Maniak-Iwaniszewska M. Pekin 2008 Polska Reprezentacja Paraolimpijska. Warszawa. Polski Komitet Paraolimpijski 2008.
3. http://www.paralympic.org/release/Main_Sections_Menu/Sports/Results/paralympics_search_form.html
4. <http://www.paralympic.org.pl/igrzyska.php?id=7>
5. World Anti-Doping Code 2008 <http://www.wada-ama.org/en/>.
6. Beijing 2008 Paralympic Games doping control guide. Version March 2008. International Paralympic Committee.
7. Gawroński W., Szygula Z. Uwagi sportowo-lekarskie związane z podróżowaniem na Igrzyska Paraolimpijskie do Pekinu w aspekcie zdolności wysiłkowych. *Med. Sport. Pract.* 2008; 3:37-41.
8. Rozporządzenie Ministra Sportu z dnia 8 stycznia 2007 r. w sprawie zakresu opieki medycznej nad zawodnikami kadry narodowej osób niepełnosprawnych oraz kadry paraolimpijskiej (Dz. U. 7 poz. 56).
9. Gawroński W. Sprawni niepełnosprawni. *Med. Sport. Pract.* 2006; 1: 15-7.
10. Lewicki R., Wybraniec- Lewicka B. Sport osób niepełnosprawnych. W; Jegier A., Nazar K., Dziak A. *Medycyna Sportowa. PTMS 2005: 647- 661*
11. Krogulec N., Kosmol A. Aktywność fizyczna w procesie usprawniania osób z uszkodzeniami rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym. *Studia i Monografie. AWF Warszawa.* 2007.

Otrzymano: 4 grudzień, 2008

Zaakceptowano: 22 grudzień, 2008

Adres do korespondencji:

Dr Wojciech Gawroński

Zakład Medycyny WF i Sportu

Akademia Wychowania Fizycznego

31-571 Kraków 49, Poland

skr. poczt. 62

Tel. +48 502 314 552

Fax: +12-6869011

e-mail: wfgawron@cyf-kr.edu.pl