

BADANIA W ZAKRESIE MEDYCYNY SPORTOWEJ PRZED STARTEM W LETNICH IGRZYSKACH PARAOLIMPIJSKICH – LONDYN 2012 ORAZ OCENA ICH REALIZACJI W OPINII ZAWODNIKÓW

SPORTS MEDICAL EXAMINATION BEFORE THE LONDON 2012 SUMMER PARALYMPIC GAMES AND ITS EVALUATION BY THE ATHLETES

Wojciech Gawroński¹, Joanna Sobiecka²

1 Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

2 Wydział Rehabilitacji Ruchowej, Akademia Wychowania Fizycznego, Kraków

Streszczenie

Wstęp. Zawodnicy reprezentacji Polski w dyscyplinach paraolimpijskich po raz pierwszy zostali zobowiązani prawnie do systematycznych badań w zakresie medycyny sportowej w 2007 roku. Zdobyte w kolejnym roku doświadczenia z realizacji badań przed igrzyskami oraz prowadzona na bieżąco dokumentacja podczas trwania zawodów w Pekinie, skłoniły do bezwzględnego wyegzekwowania od sportowców obowiązku badań przed Igrzyskami Paraolimpijskimi (IP) w Londynie.

Cel pracy. Wykazanie zakresu badań przeprowadzonych w poszczególnych ośrodkach medycyny sportowej oraz poznanie opinii polskich zawodników odnośnie ich realizacji.

Materiał. Badaniami objęto wszystkich reprezentantów IP w Londynie (35 kobiet i 65 mężczyzn), którzy charakteryzowali się uszkodzeniem narządu wzroku, ruchu oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Kwalifikacje paraolimpijskie wywalczyli w 11 dyscyplinach. Wśród nich dominowały osoby wielokrotnie biorące udział w IP.

Metoda. W pierwszym etapie zalecono zawodnikom poddanie się badaniom w zakresie medycyny sportowej - bezpłatnie w Centralnym Ośrodku Medycyny Sportowej (COMS) w Warszawie bądź odpłatnie w innych rekomendowanych ośrodkach, najbliższych miejsca zamieszkania sportowców. Następnie opracowano kwestionariusz ankiety, składający się z dwóch części. Pierwsza obejmowała 5 pytań, w których reprezentanci przedstawiali swoje opinie na temat ewaluacji badań w zakresie medycyny sportowej Londyn 2012. Druga część – „metryczka” – zawierała informacje o cechach społeczno-demograficznych jak i sportowych ankietowanych osób. W drugim etapie – po przybyciu do Londynu – u wszystkich paraolimpijczyków przeprowadzono badanie lekarskie (podmiotowe) z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety stosowanego przez lekarzy COMS, a także wspomnianego powyżej kwestionariusza opracowanego przez autorów pracy. Do prezentacji wyników podstawowych wykorzystano metody statystyki opisowej – częstości (n) i procent (%) – które przedstawiono dla każdej wytypowanej grupy badanych sportowców, według miejsca wykonywanych badań.

Wyniki. Z analizy danych wynika, że zakres badań laboratoryjnych przewidziany Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 2011 r. został przeprowadzony u zawodników na poziomie od 90% do 96%. Pośród specjalistycznych konsultacji lekarskich, jakie przeprowadzono wśród paraolimpijczyków, najwięcej badanych odbyło konsultację laryngologiczną i okulistyczną. Należy też wspomnieć, że 44% reprezentantów było zadowolonych, a 25% nawet usatysfakcjonowanych ze sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry paraolimpijskiej.

Wnioski. Kierując się wynikami poczynionych obserwacji w Londynie w 2012 roku, a także w świetle obowiązujących przepisów i przedstawionych wyników badań należy bezwzględnie przestrzegać egzekwowania systematycznego przeprowadzania badań profilaktycznych w dziedzinie medycyny sportowej, w COMS lub w wyznaczonych ośrodkach medycyny sportowej, przez lekarzy przeszkolonych w zakresie sportu osób niepełnosprawnych.

Słowa kluczowe: sport w niepełnosprawności, badania lekarskie w zakresie medycyny sportowej, letnie igrzyska paraolimpijskie, ewaluacja badań lekarskich, paraolimpijczycy

Summary

Background. The legal obligation for Polish Paralympians to carry out systematic sports medical examinations was first introduced in 2007. The knowledge gained during the realisation of the examinations before and during the Paralympic Games (PG) in Beijing, resulted in uncompromising execution of the obligation before London PG.

Aim. To present the range of examinations performed in selected centres of sports medicine and the opinion of Polish Paralympians regarding the realisation of the examinations.

Material. The study encompassed all representatives of London PG (35 women and 65 men) with low-level vision, motor or intellectual impairment. The participants were qualified into 11 disciplines. Multiple paralympic athletes were predominant.

Method. First, after undergoing sports medical examinations at the Main Sports Medicine Centre (MSMC) in Warsaw (free of charge) or at other recommended centres, the athletes completed a questionnaire concerning their opinion on the

performed medical examination as well as their socio-demographic and sports data. Then, on arrival to London, all the athletes underwent physical examination. The results are presented with descriptive statistics for each group of athletes divided by the place of medical examination.

Results. The obligatory laboratory tests were performed in 90-96% of athletes. Ophthalmological and laryngological consultations were the most frequent. The execution of medical care was assessed positively by most participants: 44% were satisfied and 25% very satisfied.

Conclusions. Based on the results of our observations in London 2012 and in the light of the current laws, uncompromising execution of systematic prophylactic sports medical examinations should be strictly adhered to.

Key words: disabled sports, sports medical examinations, summer Paralympic Games, evaluation of medical examinations, Paralympians

Wstęp

Zawodnicy reprezentacji narodowych w dyscyplinach paraolimpijskich, w przeciwieństwie do sportowców dyscyplin olimpijskich, zostali zobowiązani do systematycznych badań w zakresie medycyny sportowej dopiero w 2007 roku. Podstawą do ich egzekwowania było Rozporządzenie Ministra Sportu, z dnia 8 stycznia wspomnianego roku, w sprawie zakresu opieki medycznej nad zawodnikami kadry narodowej osób niepełnosprawnych oraz kadry paraolimpijskiej [1].

Powyższe rozporządzenie umożliwiałoby wprowadzenie przeprowadzenia badań przez specjalistów medycyny sportowej w pobliżu miejsca zamieszkania, jednak ta koncepcja – „przyjazna” zawodnikom niepełnosprawnym – okazała się niemożliwa do zrealizowania. Głównym powodem było skierowanie przeznaczonych na ten cel środków, przez ich dysponenta Ministerstwo Zdrowia, do COMS, a nie do związków sportowych zrzeszających osoby niepełnosprawne. Pomimo poczynionych interwencji na szczeblu senatorskim, nie udało się zrealizować zalecanych badań zgodnie z obowiązującym zapisem prawnym [2, 3].

Z wyrażonej na ten temat opinii Ministerstwa Zdrowia wynika, iż nie było w tym zakresie uchybień. Stoi to jednak w sprzeczności z faktem, że sportowcy zostali zmuszeni do wykonania badań wyłącznie w Warszawie. Ponadto – powołując się na odpowiedź Ministra Zdrowia na 4 dezyderat Komisji Sejmowej Kultury Fizycznej i Sportu oraz lekarza koordynatora Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego (PKPar) – Ministerstwo stwierdziło, iż zawodnicy mają prawo, a nie obowiązek badania się w COMS i jest to jedynie przywilej, z którego mogą skorzystać bezpłatnie [4, 5]. Nie wzięto natomiast pod uwagę okoliczności, iż dojazd do Warszawy osoby niepełnosprawnej – często w asyście opiekuna czy przewodnika – generuje koszty większe niż wykonanie badań odpłatnie w miejscu ich zamieszkania. W rezultacie, gdy część sportowców kadry paraolimpijskiej Pekin 2008 zdecydowała się zbadać w COMS okazało się, iż nie ma możliwości organizacyjnych i środków w tej jednostce. Stąd też tylko około 10% reprezentantów na igrzyska paraolimpijskie (IP) zostało ostatecznie przebadanych w COMS. Pozostali zaś zawodnicy – w większości z powodów finansowych – zaniechali w ogóle badań

lub przedstawili zaświadczenia, które były uzyskane bez przeprowadzenia pełnego zakresu badań przewidzianych w obowiązującym Rozporządzeniu. Fakt ten potwierdziła weryfikacja dokumentacji oraz badanie ogólnolekarskie przeprowadzone przed wylotem do Pekinu [6].

W 2011 roku weszło w życie nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w sportach olimpijskich i paraolimpijskich (zwane dalej Rozporządzeniem), które dotyczyło zarówno pełno- jak i niepełnosprawnych sportowców [7]. Zdobyte w 2008 roku doświadczenia misji medycznej z realizacji badań przed igrzyskami oraz prowadzona na bieżąco dokumentacja podczas trwania zawodów paraolimpijskich w Pekinie (wskazująca na zbyt dużą liczbę zgłaszanych dolegliwości) skłoniły szefa misji medycznej do bezwzględnego wyegzekwowania od zawodników obowiązku badań w zakresie medycyny sportowej przed IP w Londynie [8]. Poparcie dla takiego działania wyraziły również władze PKPar, pod rygorem wstrzymania sportowcom nominacji paraolimpijskiej [9].

Należy wspomnieć, iż jednocześnie dano zawodnikom możliwość wykonania badań nie tylko w COMS, ale także odpłatnie, w wyznaczonych na terenie Polski dziewięciu rekomendowanych ośrodkach, najbliższych miejsca zamieszkania danego reprezentanta. A zatem celem pracy było wykazanie zakresu badań przeprowadzonych w poszczególnych ośrodkach medycyny sportowej oraz poznanie opinii zawodników odnośnie ich realizacji.

Materiał

Badaniami objęto łącznie 100 zawodników (35 kobiet i 65 mężczyzn) z niepełnosprawnością narządu wzroku (8%) lub ruchu (83%), a także z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim (9%), kandydujących do udziału w IP w Londynie. Średni wiek sportowców w czasie powołania do reprezentacji paraolimpijskiej wynosił około 32 lata, przy czym najmłodsza osoba wywalczyła nominację w tenisie stołowym mając 14 lat, zaś najstarsza w tenisie ziemnym w wieku 57 lat. Na zawodach paraolimpijskich badani reprezentowali Polskę w następujących dyscyplinach: lekkoatletyka (31%), koszykówka na wózkach, tenis

stołowy (po 12%), szermierka na wózkach (10%), pływanie (9%), podnoszenie ciężarów (7%), kolarstwo, łucznictwo (po 5%), tenis na wózkach (4%), wioślarstwo (3%) oraz strzelectwo (2%). Na co dzień byli zawodnikami w 44 klubach sportowych zrzeszonych w: Polskim Związku Sportu Niepełnosprawnych „Start”, Polskim Związku Tenisa na Wózkach, Związku Kultury Fizycznej „Olimp”, a także Związku Stowarzyszeń Sportowych „Sprawni Razem”. Wśród badanych dominowali wielokrotni reprezentanci igrzysk paraolimpijskich (52%).

Metoda

W pierwszym etapie – zgodnie z obowiązującym od 2011 roku Rozporządzeniem – zalecono zawodnikom poddanie się badaniom w zakresie medycyny sportowej, najpóźniej 6 tygodni przed wyjazdem na igrzyska, korzystając z możliwości bezpłatnych usług medycznych COMS w Warszawie. Dla osób, które z różnych przyczyn nie mogły tego uczynić w powyższym ośrodku, zaproponowano wykonanie badań odpłatnych w innych rekomendowanych ośrodkach, wyznaczonych najbliższej miejsca zamieszkania sportowców. Znajdowały się one w: Białymstoku, Bydgoszczy, Gdańsku, Krakowie, Lublinie, Olsztynie, Poznaniu, Wrocławiu oraz Zielonej Górze. Ponadto – przed wyjazdem na IP – na podstawie przedstawionych przez zawodników orzeczeń i kserokopii wyników przeprowadzonych badań (za wyjątkiem osób badanych w COMS) dokonano weryfikacji ich ważności, a także realizacji zakresu badań przewidzianych wspomnianym Rozporządzeniem.

Następnie opracowano kwestionariusz ankiety składający się z dwóch części. Pierwsza obejmowała 5 pytań, w których reprezentanci objęci szkoleniem paraolimpijskim przedstawiali swoje opinie na temat ewaluacji badań w zakresie medycyny sportowej Londyn 2012 (*w załączeniu*). Pytania dotyczyły: realizacji zakresu badań laboratoryjnych i specjalistycznych, konsultacji specjalistycznych, zaleceń lekarskich, farmakologicznych oraz fizjoterapeutycznych, a także oceny przeprowadzenia wspomnianych badań w poszczególnych ośrodkach medycyny sportowej. Druga część – „metryczka” – zawierała informacje o cechach społeczno-demograficznych oraz sportowych ankietowanych osób.

Drugi etap polegał na przeprowadzeniu u wszystkich nominowanych paraolimpijczyków, po przybyciu do Londynu, badania lekarskiego (podmiotowego) za pomocą wywiadu, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety stosowanego przez lekarzy COMS [10]. Jego celem była ocena aktualnego stanu zdrowia reprezentantów. W koniecznych przypadkach powyższe badanie zostało pogłębione badaniem fizykalnym.

W dalszej fazie podczas indywidualnych rozmów zaproszono zawodników do wzięcia udziału w kolejnych badaniach – ankietowych – w których także

szczegółowo poinformowano o celu oraz procedurze ich przeprowadzenia. Po otrzymaniu pozytywnej odpowiedzi ze strony wszystkich sportowców i wyrażeniu zgody na wykorzystanie otrzymanych wyników do celów naukowych oraz organizacyjnych, rozdano opisany powyżej kwestionariusz ankiety (przygotowany przed wylotem na igrzyska). W przypadku zawodników niewidomych i słabowidzących założono, że odpowiadając na pytania będą mogli korzystać z pomocy innej osoby – przewodnika lub kolegi, a w przypadku sportowców z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – trenera. Ponadto ze względu na fakt, iż osobą przeprowadzającą badania zarówno medyczne w Krakowie jak i ankietowe w Londynie był szef paraolimpijskiej misji medycznej, proszono wszystkie osoby badane w krakowskim ośrodku medycyny sportowej (11 zawodników) o niezamieszczanie w kwestionariuszu opinii na temat sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej Londyn 2012 w sportach paraolimpijskich. Takie postępowanie miało wykluczyć niewiarygodność wypowiedzi osób badanych.

Należy nadmienić, iż do prezentacji wyników podstawowych wykorzystano metody statystyki opisowej – częstości (n) i procent (%) – które przedstawiono dla każdej wydzielonej grupy badanych sportowców według miejsca wykonywanych badań (tj. w: COMS Warszawie, Białymstoku, Bydgoszczy, Gdańsku, Krakowie, Lublinie, Olsztynie, Poznaniu, Wrocławiu, Zielonej Górze, a także innych ośrodkach medycyny sportowej nierekomendowanych przez szefa misji medycznej paraolimpijskiej Londyn 2012).

Przed przystąpieniem do badań uzyskano akceptację Komisji Bioetycznej, działającej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Krakowie (Nr 74 /KBL/OIL/2012 z dnia 6 lipca 2012 r.).

Wyniki

Z analizy danych – przedstawionych w tabeli 1 – wynika, że najwięcej reprezentantów wykonało badania w Warszawie (47%). Wśród nich byli wszyscy zawodnicy, którzy wywalczyli nominacje paraolimpijskie w pływaniu, szermierce na wózkach oraz wioślarstwie. Do COMS przyjechała również większość sportowców przygotowujących się do startu na igrzyska w tenisie stołowym oraz w tenisie na wózkach.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż prawie połowa kadry paraolimpijskiej poddała się badaniom w zakresie medycyny sportowej w innych rekomendowanych ośrodkach. Najwięcej zawodników skorzystało z możliwości usług medycznych we Wrocławiu (12%), Krakowie i Poznaniu (po 11%). Mniej natomiast osób przeprowadziło badania w ośrodkach medycyny sportowej zalecanych w: Zielonej Górze (5%), Lublinie, Gdańsku i Bydgoszczy (po 3%), zaś tylko pojedyncze w Białymstoku oraz Olsztynie.

Omawiając powyższe wyniki nie można pominąć także faktu, iż po przedstawieniu przez zawodników orzeczeń i kserokopii wykonanych badań okazało się, że trzech paraolimpijczyków pominęło zalecenia szefa misji medycznej. Dwóch z nich legitymowało się dokumentacją wystawioną przez lekarzy z nie-rekomendowanych ośrodków medycyny sportowej w: Zduńskiej Woli (lekkoatleta) oraz we Wrocławiu (tenisista ziemny), zaś trzeci dostarczył wyniki badań bez konsultacji i został zbadany – według właściwej procedury – dopiero w Londynie (tenisista stołowy).

Rozpatrując otrzymane dane trzeba też wspomnieć, iż najbardziej zróżnicowaną grupą zawodników pod względem miejsca przeprowadzenia obowiązkowych badań z zakresu medycyny sportowej byli lekkoatleci (8 ośrodków na 31 sportowców), a następnie: łucznicy (odpowiednio: 4 na 5), ciężarowcy (odpowiednio: 4 na 7) oraz kolarze (odpowiednio: 3 na 5).

Dalsza analiza danych – zawartych w tabeli 2 – ilustruje zakres badań laboratoryjnych oraz specjalistycznych wykonanych wśród polskich paraolimpijczyków przed IP w Londynie.

Na wyróżnienie zasługuje fakt, że badania laboratoryjne przewidziane Rozporządzeniem, tj.: morfologia krwi, OB (Odczyn Biernackiego), ogólne badanie moczu oraz EKG (elektrokardiogram) spoczynkowe, zostały przeprowadzone prawie u wszystkich zawodników (od 86% do 92%). Nie można pominąć jednak danych, które informują również o nieprawidłowościach w tym zakresie. Dotyczą one przede wszystkim ośrodka we Wrocławiu. Pełny zestaw badań wykonał tam tylko jeden reprezentant, a kolejnych czterech – podstawowe badania, ale bez EKG spoczynkowego. W innym zaś przypadku, w ośrodku nie-rekomendowanym we Wrocławiu, nie spełniono w pełni wymagań dotyczących podstawowych badań z zakresu medycyny sportowej. Natomiast na tytuł wiarygodnego ośrodka zasługuje COMS, ponieważ na 47 przebadanych tam zawodników tylko u jednego sportowca nie wykonano ogólnego badania moczu, zaś u dwóch – EKG spoczynkowego.

Ponadto trzeba wspomnieć, iż dodatkowe badania specjalistyczne (nieobjęte Rozporządzeniem jako obowiązkowe) odbyły nieliczne osoby zakwalifikowane do startu na igrzyska. I tak: EKG wysiłkowe wykonano u 6% paraolimpijczyków, echo serca – u 19%, natomiast inne, takie jak: RTG (rentgenogram) klatki piersiowej, EEG (elektroencefalografia) – u 10%.

Należy zwrócić uwagę, że powyższa analiza danych z tabeli 2, a także z kolejnej tabeli 3 (poniżej) – w przypadku zawodników badanych w COMS – uwzględnia tylko informacje uzyskane od sportowców z ankiet, ponieważ od osób badanych w Warszawie nie wymagano przesyłania kserokopii wykonanych badań.

Kolejna analiza danych obejmuje również specjalistyczne konsultacje lekarskie, jakie przeprowadzono wśród polskich paraolimpijczyków Londyn 2012.

Na podstawie wyników – zamieszczonych w tabeli 3 – można stwierdzić, że konsultację laryngologiczną odbyło łącznie 89% reprezentantów, a wśród nich wszyscy badający się w: Białymstoku, Krakowie, Lublinie, Olsztynie, Poznaniu i Wrocławiu. W tych samych ośrodkach również 100% zawodników przeszło konsultację okulistyczną. W pozostałych miejscach, pomimo iż obydwie były obowiązkowe (wg Rozporządzenia), w przypadku niektórych sportowców zostały pominięte – nawet w COMS (odpowiednio: u 3 i 2 osób). Inne zaś konsultacje, takie jak: neurologiczna, kardiologiczna oraz urologiczna, wykonano w nielicznym gronie respondentów (odpowiednio: 18%, 25% i 10%). Przy czym konsultację neurologiczną zlecono 67% zawodnikom, a kardiologiczną połowie badanych w ośrodku wrocławskim. Natomiast o konsultację urologiczną poproszono jedynie paraolimpijczyków wykonujących badania w COMS (około 15%) oraz w Poznaniu (około 27%). Przy omawianiu wyników nie można pominąć danych dotyczących badania ortopedycznego, które przeszli również sportowcy kadry narodowej (63%). Największy odsetek badających się w tym zakresie odnotowano w: Lublinie (100%), Poznaniu (100%) oraz Warszawie (około 87%). Ponadto z opinii ankietowanych wynika, że konsultację stomatologiczną odbyło jedynie 17 osób, z czego najwięcej w COMS (7 zawodników).

Warto też zwrócić uwagę, na analizę danych – uwzględnionych w tabeli 4 – która informuje, czy w trakcie przeprowadzonych badań w zakresie medycyny sportowej były proponowane polskim paraolimpijczykom Londyn 2012 zalecenia lekarskie, farmakologiczne lub fizjoterapeutyczne.

Z przedstawionych rezultatów wynika, że lekarze przeprowadzający badania wśród zawodników kadry przygotowującej się do udziału w igrzyskach, sporadycznie udzielali porad wymienionych powyżej. Jeżeli padały propozycje z ich strony, to głównie w COMS w Warszawie i odnosiły się do 6 reprezentantów, którzy otrzymali zalecenia lekarskie, natomiast 2 innym – zaordynowano leczenie farmakologiczne i fizjoterapię.

Interesująco przedstawiają się także wyniki – zamieszczone w tabeli 5 – ukazujące opinie polskich reprezentantów na temat przeprowadzonych badań w zakresie medycyny sportowej.

Z analizy danych wynika, że 44% sportowców było zadowolonych, a 25% nawet usatysfakcjonowanych ze sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej Londyn 2012 w sportach paraolimpijskich. Niepokoi natomiast zjawisko, iż w przypadku 9% ankietowanych (przede wszystkim badanych we Wrocławiu) wyrażona ocena okazała się niezadowolającą, zaś w przypadku innych 11% nie odnotowano żadnego zdania w omawianym aspekcie (w tym wszyscy wykonujący badania w nie-rekomendowanych ośrodkach medycyny sportowej). Jednak należy przypomnieć, że kolejnych 11% para-

Tabela 1. Dyscypliny sportowe reprezentowane przez polskich paraolimpijczyków Londyn 2012, którzy wykonali badania w COMS w Warszawie oraz w innych rekomendowanych ośrodkach medycyny sportowej

Dyscypliny sportowe	Ośrodki medycyny sportowej, w których wykonali badania polscy paraolimpijczycy Londyn 2012																							
	COMS Warszawa		Białystok		Bydgoszcz		Gdańsk		Kraków		Lublin		Olsztyn		Poznań		Wrocław		Zielona Góra		Inne*		Razem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kolarstwo	2	4,3	0	0	0	0	0	0	2	18,2	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5,0
Koszykówka na wózkach	4	8,6	0	0	0	0	0	0	2	18,2	2	66,7	0	0	0	0	4	33,4	0	0	0	0	12	12,0
Lekka atletyka	7	14,9	0	0	1	33,3	3	100	2	18,2	0	0	0	0	8	72,7	6	50,0	3	60,0	1	33,3	31	31,0
Łucznictwo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9,1	1	33,3	0	0	2	18,2	1	8,3	0	0	0	0	5	5,0
Pływanie	9	19,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9,0	
Podnoszenie ciężarów	1	2,1	0	0	0	0	0	0	4	36,3	0	0	0	0	1	9,1	1	8,3	0	0	0	0	7	7,0
Strzelectwo	0	0	1	100	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,0	
Szermierka na wózkach	10	21,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10,0	
Tenis na wózkach	3	6,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	33,3	4	4,0
Tenis stołowy	8	17,0	0	0	1	33,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	40,0	1	33,4	12	12,0
Wioślarstwo	3	6,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3,0	
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100	5	100	3	100	100	100

* Ośrodki medycyny sportowej nierekomendowane przez szefa paraolimpijskiej misji medycznej

Tabela 2. Badania laboratoryjne i specjalistyczne przeprowadzone wśród polskich paraolimpijczyków Londyn 2012 w zakresie medycyny sportowej (na podstawie przedstawionych wyników badań i ankiety)

Kategorie odpowiedzi	Ośrodki medycyny sportowej, w których wykonali badania polscy paraolimpijczycy Londyn 2012																	
	COMS Warszawa		Białystok		Bydgoszcz		Gdańsk		Kraków		Lublin		Olsztyn		Poznań		Wrocław	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
MORFOLOGIA KRWI																		
TAK	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
NIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
ODCZYNN BIERNACKIEGO																		
TAK	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
NIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
OGÓLNE BADANIE MOCZU																		
TAK	46	97,9	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
NIE	1	2,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	5	100
EKG SPOCZYNKOWE																		
TAK	45	95,7	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	1	100
NIE	2	4,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	1	100
EKG WYSIŁKOWE																		
TAK	1	2,1	0	0	0	0	2	66,7	1	9,1	0	0	0	0	0	0	1	8,3
NIE	46	97,9	1	100	3	100	1	33,3	10	90,9	3	100	1	100	11	100	2	66,7
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	3	100
ECHO SERCA																		
TAK	7	14,9	0	0	0	0	2	66,7	4	36,4	2	66,7	1	100	0	0	2	16,7
NIE	40	85,1	1	100	3	100	1	33,3	7	63,6	1	32,3	0	0	11	100	10	83,3
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
INNE BADANIA																		
TAK	7	14,9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0	0	0
NIE	40	85,1	1	100	3	100	3	100	11	100	0	0	1	100	11	100	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100

* Ośrodki medycyny sportowej nierekomendowane przez szefa paraolimpijskiej misji medycznej

Tabela 3. Specjalistyczne konsultacje lekarskie przeprowadzone wśród polskich paraolimpijczyków Londyn 2012 w zakresie medycyny sportowej (w opinii badanych)

Kategorie odpowiedzi	Ośrodki medycyny sportowej, w których wykonali badania polscy paraolimpijczycy Londyn 2012																	
	COMS Warszawa		Białystok		Bydgoszcz		Gdańsk		Kraków		Lublin		Olsztyn		Poznań		Wrocław	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	KONSULTACJA LARYNGOLOGICZNA																	
TAK	44	93,6	1	100	2	66,7	1	33,3	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
NIE	3	6,4	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA OKULISTYCZNA																	
TAK	45	95,7	1	100	2	66,7	1	33,3	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
NIE	2	4,3	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA NEUROLOGICZNA																	
TAK	6	12,8	1	100	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	66,7
NIE	41	87,2	0	0	2	66,7	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	4	33,3
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA KARDIOLOGICZNA																	
TAK	14	29,8	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	0	0	1	9,1	6	50,0
NIE	33	70,2	1	100	2	66,7	1	33,3	11	100	3	100	1	100	10	90,9	6	50,0
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA UROLOGICZNA																	
TAK	7	14,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	27,3	0	0
NIE	40	85,1	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	8	72,7	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA ORTOPEDYCZNA																	
TAK	41	87,2	0	0	2	66,7	0	0	0	0	3	100	0	0	11	100	5	41,7
NIE	6	12,8	1	100	1	33,3	3	100	11	100	0	0	1	100	0	0	7	58,3
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
	KONSULTACJA STOMATOLOGICZNA																	
TAK	7	14,9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100	0	0	5	45,5	0	0
NIE	40	85,1	1	100	3	100	3	100	11	100	0	0	1	100	6	54,5	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100

* Ośrodki medycyny sportowej nierekomendowane przez szefa paraolimpijskiej misji medycznej

Tabela 4. Zalecenia lekarskie, farmakologiczne oraz fizjoterapeutyczne zaproponowane polskim paraolimpijczykom Londyn 2012 w trakcie przeprowadzonych badań w zakresie medycyny sportowej (w opinii badanych)

Kategorie odpowiedzi	Ośrodki medycyny sportowej, w których wykonali badania polscy paraolimpijczyki Londyn 2012																	
	COMS Warszawa		Białystok		Bydgoszcz		Gdańsk		Kraków		Lublin		Olsztyn		Poznań		Wrocław	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ZALECENIA LEKARSKIE																		
TAK	6	12,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NIE	41	87,2	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
ZALECENIA FARMAKOLOGICZNE																		
TAK	2	4,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NIE	45	95,7	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
ZALECENIA FIZJOTERAPEUTYCZNE																		
TAK	2	4,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NIE	45	95,7	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100

* Ośrodki medycyny sportowej nierekomendowane przez szefa paraolimpijskiej misji medycznej

Tabela 5. Opinia polskich paraolimpijczyków na temat zakresu i sposobu realizowania badań w medycynie sportowej przed IP Londyn 2012 (według kategorii)

Opinia na temat zakresu i sposobu realizowania badań	Ośrodki medycyny sportowej, w których wykonali badania polscy paraolimpijczyki Londyn 2012																	
	COMS Warszawa		Białystok		Bydgoszcz		Gdańsk		Kraków		Lublin		Olsztyn		Poznań		Wrocław	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SATYSEKACJONUJĄCA	17	36,2	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	0	0	4	36,3	1	8,3
ZADOWALAJĄCA	28	59,5	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100	0	0	3	27,3	4	33,4
NIEZADOWALAJĄCA	2	4,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9,1	6	50,0
ZDECYDOWANIE NIEZADOWALAJĄCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRAK OPINII	0	0	1	100	0	0	0	0	11	100	0	0	1	100	3	27,3	1	8,3
RAZEM	47	100	1	100	3	100	3	100	11	100	3	100	1	100	11	100	12	100

* Ośrodki medycyny sportowej nierekomendowane przez szefa paraolimpijskiej misji medycznej

olimpijczyków (badanych we wskazanym ośrodku medycyny sportowej w Krakowie) poproszono o niezamieszczanie odpowiedzi na ten temat.

Podsumowanie

Otrzymane wyniki potwierdziły fakt, że prawie połowa zawodników (47%) poddała się bezpłatnym badaniom w COMS w Warszawie. Wśród nich dominowali reprezentanci mieszkający na terenie województwa mazowieckiego, przede wszystkim sportowcy uprawiający szermierkę na wózkach, na co dzień trenujący w Integracyjnym Klubie Sportowym AWF Warszawa. Byli również i tacy, jak wioślarze zrzeszeni w klubie „Start” w Szczecinie, którzy przyjechali do Warszawy tylko po to, aby wypełnić obowiązki badań w zakresie medycyny sportowej przed IP w Londynie. Interesujące jest też zjawisko, iż w grupie zawodników, którzy zostali przebadani przez lekarzy z COMS, pojawili się pływacy nie tylko mieszkający w pobliżu Warszawy. W celu umożliwienia wykonania badań zorganizowano dla nich 3-dniowe centralne konsultacje w stolicy Polski. Do Krakowa natomiast przyjechało dwóch zawodników przygotowujących się do startu w kolarstwie (tzw. handbike), mieszkających w innych regionach kraju, którzy wykorzystali swój pobyt na zgrupowaniu reprezentacji w pobliskim ośrodku w Wiśle. Podobne zjawisko zostało opisane przez Dermana [11]. W jego opinii rozwiązaniem w takich sytuacjach było przeprowadzanie między innymi badań lekarskich w poszczególnych grupach olimpijczyków podczas zgrupowań sportowych, które zostały także poszerzone o ocenę zawodników pod względem opieki fizjologicznej, dietetycznej, psychologicznej oraz stomatologicznej. Wydaje się jednak, że mankamentem takich poczynań jest „aktywność”, a nie systematyczność badań oraz trudności w dostępności do wszystkich wymaganych specjalistów i specjalistycznego sprzętu, co w przypadku ich zabezpieczenia generuje duże koszty.

Należy podkreślić, iż w przypadku połowy reprezentantów (50%) – pomimo odpłatności – badania zostały przeprowadzone przez specjalistów medycyny sportowej w 9 ośrodkach rekomendowanych w pobliżu miejsca zamieszkania paraolimpijczyków. Sytuacja taka umożliwiła znacznej grupie zawodników wyjazd na igrzyska z aktualnymi badaniami i po konsultacjach potwierdzających ich stan zdrowia i ewentualnie podjętych natychmiastowych działaniach w opiece nad zawodnikiem, aby podczas startu byli w pełni zdrowi. Tym bardziej, iż uczestnicy wcześniejszych letnich zawodów paraolimpijskich – Ateny 2004, Pekin 2008 – wyrażali swoje niezadowolenie wobec opieki lekarskiej, której nie zabezpieczono sportowcom podczas bezpośrednich przygotowań. Ponadto nisko ocenili współpracę z masażystą i fizjoterapeutą, a także odnowę biologiczną podczas zgrupowań i konsultacji

centralnych. W trakcie przygotowań brakowało im również konsultacji z psychologiem i dietetykiem [12-14]. Stąd też można przypuszczać, iż obecnie podjęto w tym zakresie słuszne działania, które wcześniej nie znalazły rozwiązania przed IP w Pekinie.

Spostrzeżenia innych badaczy [11,15] i własne doświadczenia potwierdzają znaczenie wprowadzenia profilaktycznych i wielospecjalistycznych badań. Przykładem takim było wdrożenie wykonania przed IP w Londynie wielospecjalistycznych badań w zakresie medycyny sportowej. W rezultacie okazały się one na tyle skuteczne, że zmniejszeniu uległa liczba uszkodzeń narządu ruchu i zachorowań reprezentantów podczas igrzysk w stosunku do zawodów paraolimpijskich w Pekinie, co jednocześnie znalazło odzwierciedlenie w stanie zdrowia zawodników i w osiąganiu lepszych wyników sportowych [16]. Szkoda tylko, że wspomniane badania nie są kontynuowane w środowisku sportowym osób niepełnosprawnych po igrzyskach, w dalszych latach czteroletniego przygotowania do kolejnych Letnich Igrzysk Paraolimpijskich w Rio de Janeiro w 2016 roku. Wynika to przede wszystkim z braku możliwości decyzyjnych ze strony szefa misji paraolimpijskiej, ze względu na wygaśnięcie formalnego nadzoru medycznego. Ponadto odczuwa się brak głosu doradczego w postaci Komisji Medycznej, która mogłaby sugerować Zarządowi PKPar skuteczne rozwiązania w tym zakresie. Należy dodać, iż taka komisja istnieje zarówno przy Polskim Komitecie Olimpijskim (PKOl) jak i przy Międzynarodowym Komitecie Paraolimpijskim (MKPar) [17]. Aktualnie komisja medyczna MKPar pracuje nad zaleceniami w zakresie badań lekarskich sportowców niepełnosprawnych, które mają być opublikowane w 2015 roku [18]. W sporcie olimpijskim takie rekomendacje istnieją także od niedawna, ale nie mają mocy prawnej i wsparcia finansowego, stąd też są jedynie zaleceniami [19]. Należy natomiast pamiętać, że w Polsce wytyczne Centralnej Poradni Sportowo-Lekarskiej, a następnie COMS – odnośnie zakresu badań dotyczących sportowców – istniały od dawna. Od 2007 roku w stosunku do zawodników niepełnosprawnych nabrały mocy prawnej [1], a od 2011 roku także jasno określono wsparcie finansowe [7].

W powyższych okolicznościach należy przypomnieć, iż wymagane obowiązującym Rozporządzeniem badania i konsultacje winny być wykonywane obligatoryjnie. Dlatego też niepokojące jest to, że w jednym z ośrodków po części zignorowano wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych, co zostało zauważone nawet przez paraolimpijczyków. Na szczególną uwagę zasługuje natomiast fakt, iż w COMS odnotowano konsekwencje w postępowaniu i związane z tym czasowe niezdolności do uprawiania sportu w przypadku kilku osób. Zawodnicy dopiero po zakończonym leczeniu infekcji dróg moczowych

i kontrolnym badaniu ogólnym moczu otrzymali zdolność do udziału w zawodach.

Ponadto trzeba zwrócić uwagę, iż badania specjalistyczne (EKG wysiłkowe, echo serca i inne) nieprzewidziane Rozporządzeniem, mogą być rozszerzane i zostały zlecone przez lekarzy dla pogłębienia diagnostyki niezbędnej do orzeczenia o zdolności osób niepełnosprawnych do uprawiania sportu. EKG wysiłkowe przeprowadzano sporadycznie, bo tylko 6-krotnie. Echo serca natomiast wykonano aż u 19% sportowców kadry narodowej, co z pewnością było związane ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w EKG spoczynkowym, podwyższonym ciśnieniem u konsultowanych zawodników lub potrzebą oceny mięśnia sercowego. Takie badania przeszli przede wszystkim zawodnicy z paraplegią uprawiający od wielu lat podnoszenie ciężarów oraz kolarstwo ręczne (handbike), dyscyplin sportowych, w których podejrzenie zmian morfologicznych w mięśniu sercowym jest bardzo prawdopodobne. Tym samym, przeprowadzona wnikliwa diagnostyka układu sercowo-naczyniowego zaowocowała podjęciem leczenia zachowawczego nadciśnienia, a nawet wykonaniem zabiegu ablacji. Niepokojącym zjawiskiem jest, że dotyczył on osoby z dużym stażem zawodniczym, wielokrotnie uczestniczącej w zawodach międzynarodowych. A zatem przypadek ten pokazuje, że nawet tak podstawowe badanie jakim jest EKG spoczynkowe było w poprzednich badaniach ignorowane.

Nie budzą natomiast żadnych wątpliwości otrzymane wyniki, dotyczące przeprowadzonych konsultacji laryngologicznych oraz okulistycznych. Wiadomo, iż zgodnie z Rozporządzeniem należą one do obowiązkowych, dlatego też zostały w zdecydowanej ilości wykonane we wszystkich ośrodkach medycyny sportowej. Konsultacja neurologiczna również należy do obowiązkowych, ale tylko w przypadku sportów walki (boks, taekwondo), których w sporcie paraolimpijskim się nie uprawia. Pozostałe zaś specjalistyczne konsultacje jak kardiologiczna, urologiczna nie są wymagane, jednak zgodnie z zapisem lekarz badający zawodnika może zlecić wykonanie innych badań, wynikających z konieczności oceny jego stanu zdrowia. Tym samym można uznać, że ich zlecenie wynikało z wątpliwości diagnostycznych, jakie mogły powstać po badaniu ogólnolekarskim oraz EKG spoczynkowym.

W przypadku badań podstawowych, a w szczególności konsultacji, interpretacja wyrażonych opinii przez paraolimpijczyków powinna być przeprowadzona z ostrożnością. Od sportowców badanych w Warszawie – w ośrodku referencyjnym – nie wymagano przesyłania kserokopii wykonanych badań i w związku z tym nie konfrontowano wiarygodności udzielonych odpowiedzi. Dla przykładu u 2-3 zawodników będących wcześniej pod opieką COMS mogły to być badania okresowe po 6 mie-

siącach i wtedy nie wymaga się od nich konsultacji oraz badań laboratoryjnych czy EKG spoczynkowe. Wiadomo też, że w COMS badania lekarskie z pewnością miały charakter wielospecjalistyczny. Dlatego badanie ortopedyczne przeprowadzał tam oddzielnie lekarz specjalista ortopeda. W innych zaś ośrodkach niekoniecznie tak było. Często specjalista medycyny sportowej w trakcie badania ogólnolekarskiego wykonywał także badanie ortopedyczne. W niektórych przypadkach mógł to być specjalista lub lekarz ortopeda, a w innych nie. W związku z tym ocena własna sportowców, czy to była konsultacja czy badanie ortopedyczne, mogła być zróżnicowana.

Inaczej należy odnieść się do obowiązkowo wymaganej konsultacji stomatologicznej, którą wykonało ogólnie tylko 17 członków reprezentacji Polski, a najwięcej zawodników badanych w COMS (7). Z jednej strony niepokojące jest to, że tak niewiele ośrodków spełniło ustawowy wymóg. Z drugiej strony, usprawiedliwieniem tej sytuacji są duże koszty finansowe utrzymania dostępności do stomatologa oraz do innych specjalistów konsultantów w poszczególnych ośrodkach. Praktyka wygląda najczęściej tak, że po kontroli jamy ustnej sportowcy w przypadkach ewidentnych ubytków i próchnicy są kierowani do konsultacji, a następnie leczenia stomatologicznego.

Odnosząc się do braku wykonania badań w nie-rekomendowanych ośrodkach, można je usprawiedliwiać niedostępnością w miejscu i czasie badań zawodników do specjalistów czy specjalistycznego sprzętu. Uchybieniem jest natomiast brak konsekwencji w egzekwowaniu zapisów Rozporządzenia. Stąd też nie do przyjęcia jest rezygnowanie z dostarczenia wymaganych badań przez samych zawodników, dla zmniejszenia obciążających ich kosztów. Niestety takie sytuacje miały miejsce i paraolimpijczycy, przynajmniej w dwóch przypadkach, zmienili początkowe miejsce odbywania swoich badań na inne, gdzie ten obowiązek w stosunku do sportowców nie został wyegzekwowany. Przykładem całkowitego ignorowania badań w nierekomendowanym ośrodku jest np. przesłanie szefowi misji medycznej paraolimpijskiej orzeczenia, które nie zostało potwierdzone przez zawodnika przekazaniem dokumentacji z przeprowadzonych badań. W odpowiedzi, na uwagę kwestionującą to orzeczenie – wydane przez lekarza nieuprawnionego do badań członków reprezentacji narodowych – dostarczono kolejny dokument, tym razem z rekomendowanego ośrodka, ale ponownie nie załączono kopii wykonanych badań. Tym samym można przypuszczać, że w powyższym przypadku zaświadczenie o zdolności do uprawiania sportu osób niepełnosprawnych zostało wydane bez wymaganych badań laboratoryjnych oraz konsultacji, a prawdopodobnie jedynie po ogólnolekarskim badaniu. Z kolei w innym nierekomendowanym ośrodku został orzeczony zawodnik

z dużymi obciążeniami zdrowotnym, pozostający pod długoletnią opieką specjalisty medycyny sportowej. Stało się to po uprzedzającym osobistym telefonie wspomnianego specjalisty, z wyjaśnieniem powodów takiego postępowania zawodnika. Kilkakrotnie, w jednym z rekomendowanych ośrodków, zawodnicy niepełnosprawni byli kwalifikowani przez lekarzy niebędących specjalistami medycyny sportowej, co jest niezgodne z obowiązującym Rozporządzeniem. Tylko w jednym przypadku lekarz z uprawnieniami do orzekania dzieci, młodzieży i zawodników pomiędzy 21 do 23 lat [20, 21], zadzwonił i zapytał czy może wydać zaświadczenie, skoro zawodnik mieści się w granicach wiekowych. W obu przypadkach zostało to przyjęte ze zrozumieniem i akceptacją.

Podsumowując należy uznać, że rozwiązanie problemu badań zawodników niepełnosprawnych w zakresie medycyny sportowej było słuszne, aczkolwiek nie w pełni swoje zadanie spełnili lekarze specjaliści medycyny sportowej w ośrodkach rekomendowanych, dopuszczając się uchybień. Niektóre z nich wynikały z braku znajomości obowiązującego Rozporządzenia, inne z niekonsekwencji w postępowaniu i trudności organizacyjnych, zaś pozostałe niestety z braku profesjonalizmu i rzetelności w badaniu sportowo-lekarskim. Najlepszym przykładem ilustrującym powyższą okoliczność jest cytowana poniżej jedna z opinii wyrażona przez zawodniczkę: „*nie zostałam przebadana tak jak powinnam, pojechałam po pieczętkę! Doktor rodzinny, który ma certyfikat lekarza sportowego, zbałał mnie lepiej niż specjalista z...*”.*

Na podstawie obserwacji przeprowadzonej wśród paraolimpijczyków, zauważyć można brak ujęcia w przepisach Rozporządzenia specyfiki sportowców niepełnosprawnych i tym samym wymaganych badań lub konsultacji. To z kolei lekarzom, mającym sporadyczny kontakt z tego rodzaju zawodnikami, sprawia trudności w ocenie ich stanu zdrowia jeśli chodzi o specyfikę niepełnosprawności.

Wnioski

1. Badania wykazały w niektórych ośrodkach nieprawidłowości w zakresie przeprowadzania badań laboratoryjnych jak i specjalistycznych oraz konsultacji lekarskich – objętych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 roku – jako obowiązkowych dla paraolimpijczyków Londyn 2012.
2. Badania ujawniły obok pozytywnych opinii również opinie niezadowolające sportowców kadry paraolimpijskiej na temat zakresu i sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami powołanych do kadry paraolimpijskiej 2012.

Rekomendacje

W związku z powyżej przedstawionymi wnioskami proponuje się:

- wdrożyć na stałe możliwość przeprowadzania badań w Centralnym Ośrodku Medycyny Sportowej bądź w wyznaczonych ośrodkach medycyny sportowej, gwarantujących rzetelną, wielospecjalistyczną obsługę lekarską,
- przeszkolić specjalistów medycyny sportowej, pracujących w proponowanych ośrodkach, w zakresie sportu osób niepełnosprawnych i wymagań, jakie niesie obowiązek badań lekarskich w przypadku zawodników uprawiających sport wyczynowo,
- zalecać lekarzom, orzekającym zawodnikom niepełnosprawnym zdolność do uprawiania dyscyplin paraolimpijskich, rozszerzanie panelu badań i konsultacji specjalistycznych,
- bezwzględnie przestrzegać egzekwowania systematycznego (co 6 miesięcy), a nie akcyjnego (tylko przed igrzyskami paraolimpijskimi) przeprowadzania badań profilaktycznych w zakresie medycyny sportowej pod opieką lekarzy do tego uprawnionych.

Piśmiennictwo

1. 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. 17 stycznia 2007; Nr 7: poz. 56.
2. Gawroński W. Grochem o ścianę. *Med Sport Pract* 2008; 3: 59-60.
3. Pismo skierowane do Marszałka Senatu Rzeczypospolitej Polskiej Bogdana Borusewicz, jako odpowiedź na oświadczenie złożone przez senatora Stanisława Koguta podczas 13 posiedzenia Senatu RP w dniu 5 czerwca 2008 r., przekazane pismem z dnia 12 czerwca br. (sygn. BPS/PSK-043-577/08), w sprawie reformy w zakresie opieki lekarskiej nad sportowcami paraolimpijczykami. Minister Sportu i Turystyki Mirosław Drzewiecki, Warszawa 4 lipca 2008 r., sygn. BG-1-070/1-233/08 (materiały niepublikowane, do użytku wewnętrznego).
4. Pismo skierowane do Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej Bronisława Komorowskiego, jako odpowiedź na dezyderat nr 4 Komisji Kultury Fizycznej i Sportu uchwalonego na posiedzeniu w dniu 29 maja 2008 r., w sprawie stanu prac nad projektem rozporządzenia wynikającego z przepisu art. 27. ust. 7. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przesłanego przy piśmie z dnia 2 czerwca 2008 r. Pana Sławomira Nowaka - Sekretarza Stanu - Szefa Gabinetu Politycznego Prezesa Rady Ministrów. Minister Zdrowia. Warszawa 2008.06.30, sygn. MZ-ZP-D-070-11129-1/KC/08 (materiały niepublikowane, do użytku wewnętrznego).
5. Pismo skierowane do lekarza koordynatora PKPar i V-ce Prezesa PTMS jako odpowiedź na pismo z dnia 5 lipca 2008r. dotyczące opieki medycznej nad zawodnikami kadry narodowej osób niepełnosprawnych. Ministerstwo Zdrowia, Departament Zdrowia Publicznego. Warszawa 2008.08.08, sygn. MZ-ZP-D-076-11797-1/KC/08 (materiały niepublikowane, do użytku wewnętrznego).
6. Gawroński W. Obserwacje poczynione podczas przygotowań oraz w trakcie Igrzysk Paraolimpijskich Pekin 2008. Sport w niepełnosprawności? *Med Sport Pract* 2008; 4: 92-5.

*Wypowiedź badanej zawodniczki zawarta w kwestionariuszu ankiety.

7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie zakresu i sposobu realizowania opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej w sportach olimpijskich i paraolimpijskich. Dz. U. 28 kwietnia 2011; Nr 88: poz. 501.
8. Gawroński W, Sobiecka J. Opieka medyczna nad zawodnikami niepełnosprawnymi i badania lekarskie w zakresie medycyny sportowej przed Letnimi Igrzyskami Paraolimpijskim w 2008 oraz 2012 roku. *Med Sport Pract* 2013; 4: 100-12.
9. Włostowski J, Gawroński W. Pismo zobowiązujące zawodników (w terminie od 15 kwietnia do 15 lipca 2012 roku) do wykonania obowiązkowych badań lekarskich w zakresie określonym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. Polski Komitet Paraolimpijski, Warszawa 4.04.2012 r. (materiały niepublikowane, do użytku wewnętrznego).
10. Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej. Formularz badania podmiotowego. KADRA NARODOWA, [http://www.coms.pl/_scripts/kcfinder/upload/files/FORM_KADRA_NARODOWA_3\(2\)](http://www.coms.pl/_scripts/kcfinder/upload/files/FORM_KADRA_NARODOWA_3(2)) (dostęp: 7.09.2014).
11. Derman W. Profile of medical and injury consultation of team South Africa during the XXVIII Olympiad, Athens 2004. *South Afr J Sports Med* 2008; 20: 72-6.
12. Sobiecka J. Some selected aspects concerning the preparation of the Polish National Team Members for the Summer Paralympic Games held in Athens in 2004. *Med Sport* 2005; 9 (Suppl 2): 163-4 (abstract).
13. Sobiecka J, Plinta R, Gawroński W, et al. Medical care during preparations for Paralympics in Beijing 2008 (athletes' opinions). *Pol Ann Med* 2012; 2: 106-12.
14. Sobiecka J., Plinta R., Drobniwicz K, et al. Conditions for preparations for the 2008 Beijing Paralympic Games in the opinion of the Polish national team. *Biomed Hum Kinet* 2012; 4: 29-37.
15. Reynolds J, Stirk A, Thomas A, et al. Paralympics – Barcelona 1992. *Br J Sports Med* 1994; 28: 14-7.
16. Gawroński W, Sobiecka J, Malesza J. Fit and healthy Paralympians – medical care guidelines for disabled athletes: a study of the injuries and illnesses incurred by the Polish Paralympic team in Beijing 2008 and London 2012. *Br J Sports Med* 2013; 47: 844-9.
17. Komisja Medyczna Międzynarodowego Komitetu Paraolimpijskiego, <http://www.paralympic.org/the-ipc/committees/medical> (dostęp: 7.09.2014).
18. Grimm K. Save sport: The pre-participation Examination. 2nd NPC Team Physician Conference Sochi 2014. http://www.paralympic.org/sites/default/files/document/140312161055523_2014_03_10+kg.pdf (dostęp: 7.09.2014).
19. Ljungqvist A, Jenoure P, Engebretsen L, et al. The International Olympic Committee (IOC) Consensus Statement on Periodic Health Evaluation of Elite Athletes March 2009. *Br J Sports Med* 2009; 43: 631-43.
20. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia. Dz. U. 28 kwietnia 2011; Nr 88: poz. 500.
21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego. Dz. U. 28 kwietnia 2011; Nr 88: poz. 502.

Adres do korespondencji/Address for correspondence:
Wojciech Gawroński
Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii, Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum
ul. Śniadeckich 10
31-553 Kraków
wojciech.gawronski@uj.edu.pl

ZAŁĄCZNIK

Ankieta dla reprezentantów objętych szkoleniem paraolimpijskim, dotycząca ewaluacji badań w zakresie medycyny sportowej Londyn 2012

Zwracam się do Państwa, członków kadry narodowej powołanej do udziału w XIII Letnich Igrzyskach Paraolimpijskich w Londynie, z prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytania ankiety, która pomoże ocenić, czy w trakcie badań przeprowadzono poniżej wymienione procedury. Proszę zakreślić **TAK** lub **NIE** bądź podkreślić właściwą odpowiedź.

1. Przeprowadzono badania laboratoryjne i specjalistyczne

Morfologia krwi	TAK	NIE
OB	TAK	NIE
Badanie ogólne moczu	TAK	NIE
EKG spoczynkowe	TAK	NIE
EKG wysiłkowe	TAK	NIE
Echo serca	TAK	NIE
Inne (jeśli TAK, podaj jakie?)	TAK	NIE

2. Przeprowadzono konsultacje specjalistyczne

Laryngologiczna	TAK	NIE
Okulistyczna	TAK	NIE
Neurologiczna	TAK	NIE
Kardiologiczna	TAK	NIE
Urologiczna	TAK	NIE
Ortopedyczna	TAK	NIE
Inne (jeśli TAK, podaj jakie?)	TAK	NIE

3. Zaproponowano zalecenia

Lekarskie	TAK	NIE
Jeśli TAK, podaj jakie?		
Farmakologiczne	TAK	NIE
Jeśli TAK, podaj jakie?		
Fizjoterapeutyczne	TAK	NIE
Jeśli TAK, podaj jakie?		

4. Zakres i sposób realizowania badań (właściwe podkreśl): satysfakcjonujący, zadowalający, niezadowalający, zdecydowanie niezadowalający ewentualnie dodaj swój komentarz:

5. Badania przeprowadzono w ośrodku medycyny sportowej (właściwe podkreśl) w: Białymstoku, Bydgoszczy, Gdańsku, Krakowie, Lublinie, Olsztynie, Poznaniu, Wrocławiu, Zielonej Górze, Warszawie – COMS, innym – jakim?

METRYCZKA

Płeć (właściwe podkreśl): kobieta, mężczyzna

Rok urodzenia

Miejsce zamieszkania: miejscowość.....województwo.....

Dyscyplina (właściwe podkreśl): kolarstwo, koszykówka na wózkach, lekkoatletyka, łucznictwo, pływanie, podnoszenie ciężarów, strzelectwo, szermierka na wózkach, tenis na wózkach, tenis stołowy, wioślarstwo

Reprezentowane zrzeszenie sportowe (właściwe podkreśl): Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start”, Polski Związek Tenisa na Wózkach, Związek Kultury Fizycznej „Olimp”, Związek Stowarzyszeń Sportowych „Sprawni Razem”

Wielokrotność udziału w igrzyskach paraolimpijskich (właściwe podkreśl): 1 2 3 4 5

Grupa startowa – klasyfikacja medyczna (właściwe podkreśl): uszkodzenie wzroku, amputacje kończyn, paraplegia, mózgowie porażenie dziecięce, niepełnosprawność intelektualna, inne uszkodzenie narządu ruchu (jakie?)

Dziękuję za wypełnienie ankiety – *szeft misji medycznej Wojciech Gawroński*

Wyrażam zgodę na anonimowe wykorzystanie wyników przeprowadzonej ankiety do celów naukowych oraz organizacyjnych.

Data

Czytelny podpis zawodnika.....