

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΧΩΡΟ

### Ι. ΤΕΡΖΙΔΗΣ

Είναι πλέον διεθνώς παραδεκτό ότι τα αθλητικά ρεκόρ δεν είναι εντελώς άσχετα με την επάρκεια της επιστημονικής ομάδας που υποστηρίζει τον εκάστοτε αθλητή που τα επιτυγχάνει. Από την άλλη πλευρά, ποτέ άλλοτε το ενδιαφέρον του ιατρικού κόσμου δεν ήταν τόσο πολύ στραμμένο στον αθλητισμό και ιδιαίτερα στον αθλητή. Σε πολλά προβλήματα αθλητών και αθλουμένων έχουν δοθεί απαντήσεις και σε πολλά άλλα η επιστημονική έρευνα δίνει συνεχώς βελτιωμένες λύσεις. Η Αθλητιατρική, ως ιατρική ειδικότητα πλέον σε πολλές προηγμένες αθλητικά και όχι μόνο χώρες, ολοκλήρωσε την οντότητά της και η μελέτη προβλημάτων αθλητών και αθλουμένων γίνεται σήμερα σε ανώτατο μορφωτικό επίπεδο. Επιπλέον υπάρχει πληθώρα συνεδρίων, συμποσίων, ημερίδων αλλά και εξειδικευμένων συγγραμμάτων, που αποτελούν καθημερινό εφόδιο για κάθε επιστήμονα που καλείται να αντιμετωπίσει ανάλογες καταστάσεις.

Οι ρίζες της επιστήμης αυτής ανάγονται σε πολύ παλαιότερες εποχές. Στην αρχαιότητα, τόσο κατά τη διάρκεια των αγώνων όσο και κατά την προετοιμασία των αθλητών, το ρόλο του ιατρού αγώνων τον είχαν οι παιδοτρίβες. Ουσιαστικά, όμως, ο ρόλος του αθλητίατρου καθιερώθηκε από την εποχή της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας, όπου ο Γαληνός είχε ορισθεί ιατρός της Εθνικής Ομάδας των μονομάχων με συγκεκριμένες υποχρεώσεις, όπως να παρίσταται στην αρένα έτοιμος να συνδράμει σε κάθε περίπτωση τραυματισμού των αγωνιζομένων και να επιμελείται εν γένει της θεραπείας των νόσων και των κακώσεων αυτών.

Χρειάστηκε από τότε πολύς χρόνος για να κατανοηθεί ότι οι αθλητές δεν είναι οι μόνοι υπεύθυνοι για τους τραυματισμούς τους και ότι δικαιούνται μιας ιδιαίτερης προσοχής.

Ωστόσο, ακόμη και σήμερα, στην Ελλάδα υπάρχουν δύο ταυτόχρονες «επιστήμες» και «όροι», που απευθύνονται στην ίδια επιστημονική οντότητα με διαφορετικό εννοιολογικό περιεχόμενο, οι οποίοι όμως εκφράζουν δύο διαφορετικές πραγματικότητες. Ενίοτε συνυπάρχουν και μόνο σύγχυση προκαλούν στο μη ειδικό ή στον απλό παρατηρητή. «Αθλιατρική» ή «Αθλητιατρική»; Ποιο από τα δύο άραγε είναι ο σωστός όρος; «Αθλιατρική» εννοιολογικά είναι η άθλια Ιατρική ή Ιατρική για αθλίους. Είναι η «Ιατρική» που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχει ιατρός παρών σε αθλητική διοργάνωση και μάλιστα όταν πρόκειται για διοργάνωση μεγάλου βεληνεκού και σπουδαιότητας αριθμητικής ή και αθλητικής. Είναι η «Ιατρική» που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου την παραμονή ή και την ίδια ημέρα παράγοντας της ομάδας, του σωματίου ή και ο ίδιος ο αθλητής θα προσκομίσει το αθλητικό του δελτίο/δελτία και, ζητώντας τη συνδρομή ενός όχι κατ' ανάγκη σχετικής ειδικότητας ιατρού συμπράττοντας και ο ίδιος στο παράπτωμα, θα υπογράψει το δελτίο και όντας κλινικά υγιής θα είναι πανέτοιμος να αγωνιστεί. Είναι η «Ιατρική» που σχολιάζεται από την όποια δημοσιογραφική πλευρά μετά από ξαφνική

## Θάνατος στο γήπεδο...

**ΒΕΡΟΙΑ** (Του ανταποκριτή μας **ΒΑΣ. ΒΟΛΚΟΥ**). – Ακαριαίο θάνατο βρήκε χθες ο 20χρονος τερματοφύλακας της Θύελλας Στενμάχου, Κωσταντίνος Πέιος, όταν στο 44' του αγώνα της ομάδας του με την Αγία Μαρίνα για τη Β' ερασιτεχνική κατηγορία Ημαθίας, υπέστη καρδιακό επεισόδιο και έπεσε νεκρός στον αγωνιστικό χώρο.

Ο άτυχος ποδοσφαιριστής διακομίστηκε εσπευσμένα στο νοσοκομείο Βέροιας, όπου διαπιστώθηκε ο θάνατός του από οξύ έμφραγμα, ενώ στη συνέχεια μεταφέρθηκε στο ΑΧΕΠΑΝΣ Θεσσαλονίκης (ήταν στρατιώτης) για νεκροψία.

Το Σάββατο εξάλλου, ο 27χρονος Χρήστος Τσιμτσιλής, παίκτης της Ελπίδας Βέροιας, ένιωσε έντονες ενοχλήσεις στο στήθος κατά τη διάρκεια του αγώνα εναντίον της Αγίας Τριάδας και διακομίστηκε στο νοσοκομείο Βέροιας όπου νοσηλεύεται σε κρίσιμη κατάσταση στην εντατική μονάδα θεραπείας.

## Έπεσε νεκρός την ώρα της γυμναστικής

**ΜΠΡΟΣΤΑ** στα μάτια των συμμαθητών του έπεσε σε κόμα και λίγη ώρα αργότερα ξεψύχησε ένας 17χρονος μαθητής, την ώρα που έκανε γυμναστική στο σχολείο του...

Το τραγικό περιστατικό έγινε στις 10 χθες το πρωί, στο Πολυκλαδικό Λύκειο Ηλιοπούλης. Ο 17χρονος Χ.Σ. έκανε γυμναστική στο προαύλιο με τους συμμαθητές του, όταν ξαφνικά έπεσε στο έδαφος αναίσθητος. Οι καθηγητές τον μετέφεραν αμέσως στο Ασκληπείο Βούλας, αλλά, παρ' όλες τις προσπάθειες των γιατρών, ο 17χρονος ξεψύχησε.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, ο θάνατος του μαθητή οφείλεται σε παθολογικά αίτια.

**Εικόνες 1, 2.** Δημοσιεύματα εφημερίδων που περιγράφουν δυσάρεστα γεγονότα σε αγωνιστικούς χώρους.



**Εικόνα 3.** Ιατρική κάλυψη αγώνων Ιστιοπλοΐας. Άγιος Κοσμάς, Ολυμπιακοί Αγώνες Αθήνα 2004.

μάτα της ιατρικής κάλυψης λύνονται, το πρόβλημα όμως παραμένει σε διασυλλογικά και τοπικά επίπεδα.

## ΓΕΝΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΙΑΤΡΟΥ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Ο ρόλος του ιατρού της ομάδας είναι: 1) η διασφάλιση της υγείας του αθλητή, 2) η συμβολή στη μεγιστοποίηση της αθλητικής του επίδοσης και 3) η διαμόρφωση εντός και εκτός αγωνιστικού χώρου όλων αυτών των προϋποθέσεων και συνθηκών που θα βοηθήσουν τα παραπάνω.

Ειδικότερα, η υγεία του αθλητή διασφαλίζεται με:

α) Τον προληπτικό ιατρικό έλεγχο, ο οποίος πρέπει να γίνεται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο στην προαγωνιστική περίοδο και περισσότερες φορές σε ειδικές περιπτώσεις. Είναι υπεύθυνος για τη σύνταξη της καρτέλας υγείας του αθλητή, για την τακτή ενημέρωσή της και είναι αυτός που ενημερώνει τον προπονητή, τον ίδιο τον αθλητή και τους συγγενείς του σε περιπτώσεις που κρίνει ότι αυτό επιβάλλεται. Είναι ο ειδικός που θα πιστοποιήσει την καταλληλότητα για άθληση κάθε υποψήφιου αθλητή ή αθλούμενου και σε ειδικές περιπτώσεις θα δώσει και τις κατευθυντήριες γραμμές για μια σωστή χωρίς κινδύνους άθληση.

β) Την άμεση αντιμετώπιση σε περίπτωση κάκωσης ή ξαφνικής ασθένειας με τη συνεχή παρουσία του στους αγωνιστικούς χώρους όταν πραγματοποιείται οποιαδήποτε αθλητική δραστηριότητα.

γ) Τη μετατραυματική παρακολούθηση. Είναι αποκλειστικά υπεύθυνος για τον προγραμματισμό και τη σωστή υλοποίηση του προγράμματος αποκατάστασης, όπου σε συνεργασία με το φυσικοθεραπευτή θα θεσπίζει βάσει

απώλεια ή θανάσιμο τραυματισμό αθλητή σε αγωνιστικό χώρο όπου η απουσία του ιατρού είναι εμφανής.

«Αθλητιατρική» είναι η Ιατρική της Άθλησης, είναι η Ιατρική των Αθλητών. Είναι η επιστήμη η οποία ευθύνεται για τη διασφάλιση - αντιμετώπιση - αποκατάσταση της υγείας του αθλητή αφενός και αφετέρου για τη μεγιστοποίηση έξω από εξωγενείς παράγοντες της αθλητικής απόδοσης.

Είναι η «Ιατρική» που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου υπάρχει ιατρός παρών σε αθλητική διοργάνωση έτοιμος να συνδράμει αν χρειαστεί. Είναι η «Ιατρική» που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις που τα δελτία των αθλητών υπογράφονται αφού πρώτα όλοι οι αθλητές υποβληθούν στον απαραίτητο προληπτικό έλεγχο και διαπιστωθεί η καταλληλότητά τους για άθληση.

Είναι γνωστό ότι ο αθλητισμός διαμορφώνεται και επηρεάζεται από την εκάστοτε κοινωνικοοικονομική διάρθρωση του κάθε κράτους και η ιατρική κάλυψη των αθλητών διαφέρει από διοργάνωση σε διοργάνωση.

Σε εθνικά επίπεδα και επάνω φαίνεται ότι τα προβλή-

**Πίνακας 1. Απαντήσεις αθλητών επαρχίας (Ε) και αστικού κέντρου (Κ) στην ερώτηση «Ποιους θεωρείτε υπεύθυνους για τη χρήση απαγορευμένων ουσιών;».**

	Ε%	Κ%
Αθλητές	78,1	80,2
Παράγοντες	62,3	76,2
Ιατρούς	21,2	45,2
Προπονητές	85,7	88,4
Αθλητικό περιβάλλον	18,4	16,3
Συναθλητές	5,1	1,9
Δεν ξέρω	3,2	2,3
Δεν απαντώ	1,3	1,5



**Εικόνα 4.** Οργάνωση ιατρείου αγωνιστικού χώρου. Athens Regatta 2002.

της ιατρικής κατάρτισης τα κριτήρια αξιολόγησης για επιστροφή ή όχι στην αγωνιστική δραστηριότητα.

Η συμβολή στη μεγιστοποίηση της αθλητικής απόδοσης επιτυγχάνεται μέσα από τον εξειδικευμένο έλεγχο της φυσικής κατάστασης και απόδοσης, που πραγματοποιείται σε συνεργασία με επιστήμονες άλλων ειδικοτήτων, όπως εργοφυσιολόγου, προπονησιολόγου, φυσικοθεραπευτή κ.ά. βάσει ειδικών αναγνωρισμένων διεθνώς δοκιμασιών κλινικών ή εργαστηριακών.

Η διαμόρφωση όλων αυτών των συνθηκών (ιατρείο αγωνιστικού χώρου, φαρμακείο κ.λπ.) θα επιτρέψει στον αθλητή να λειτουργήσει με κάθε ασφάλεια και να είναι σε θέση να παρέχει το μέγιστο των δυνατοτήτων του.

### ΕΙΔΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΙΑΤΡΟΥ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Επιπλέον αρμοδιότητες του αθλητίατρου ή του ιατρού της ομάδας είναι οι εξής:

α) Η διαμόρφωση σωστών συνθηκών υγιεινής διαβίωσης - άθλησης και η θέσπιση κανόνων υγιεινής στους αθλητικούς χώρους.

β) Η εφαρμογή προληπτικών κανόνων αθλητικής συμπεριφοράς και πράξης που, ανάλογα με το άθλημα, έχει σκοπό την αποφυγή τυχόν κάκωσης.

γ) Να γνωρίζει τους κανόνες ασφάλειας του αθλήματος (εξοπλισμός κ.λπ.) και να επιμελείται τη σωστή εφαρμογή αυτών.

δ) Η φροντίδα και η λήψη μέτρων που σκοπό έχουν να προστατέψουν τους αθλητές από δυσμενείς καιρικές συνθήκες (υψόμετρο, θερμά/υγρά κλίματα, μετακινήσεις εκτός έδρας, απότομες αλλαγές κλιματολογικών συνθηκών κ.λπ.)

ε) Σε συνεργασία με ειδικό διαιτολόγο να φροντίζει για την κατάλληλη διατροφή των αθλητών τόσο προαγωνιστικά όσο και αγωνιστικά.

στ) Να ενημερώνει όλους τους αθλητές και προπονητές γύρω από θέματα φαρμακοδιέγερσης και να επιμελείται ο ίδιος της φαρμακευτικής αγωγής σε περιπτώσεις που κρίνεται αναγκαίο.

ζ) Να συνοδεύει αυτούς τους αθλητές που έχουν επιλεγεί για έλεγχο τυχόν φαρμακοδιέγερσης (anti doping control).

Ενδεικτικά θα αναφερθώ σε μια μελέτη που πραγματοποιήσαμε σε αθλητές του κέντρου και της επαρχίας με θέμα «Αναβολικά και αθλητές. Μελέτη των γνώσεων και της συμπεριφοράς των αθλητών ενός αστικού κέντρου και της επαρχίας».

Διανεμήθηκε ανώνυμο απόρρητο ερωτηματολόγιο σε 952 αθλητές (639 άνδρες και 313 γυναίκες). Αφορούσε 517 αθλητές σε αστικό κέντρο και 435 αθλητές της επαρχίας με Μ.Ο. ηλικίας τα 17,4 έτη (15-24). Οι αθλητές προέρχονταν από 15 ερασιτεχνικά σωματεία διαφόρων αθλημάτων.

Οι απαντήσεις των αθλητών στην ερώτηση «Ποιους θεωρείτε υπεύθυνους για τη χρήση των απαγορευμένων ουσιών;» φαίνονται στον πίνακα 1.

Στην ερώτηση αν η ενημέρωση γύρω από το doping επαρκεί, το 40,1% δήλωσε ότι είναι ανεπαρκής, το 42,3% μέτρια, ενώ το 17,6% θεωρεί την ενημέρωση επαρκή. Το 72,4% πιστεύει ότι η ενημέρωση πρέπει να γίνεται από τις ομοσπονδίες, από τους ιατρικούς φορείς το 58,1%, από τα σχολεία το 85,7%, από τους προπονητές το 81,6% και από την τηλεόραση το 46,1%.

η) Ενημέρωση των γονέων των αθλητών, στην περίπτω-



**Εικόνα 5.** Ιατρική ομάδα κάλυψης αγώνων ιστιοπλοΐας. Test events, Athens 2003.



**Εικόνα 6.** Οργάνωση φαρμακείου αγωνιστικού χώρου. Athens Regatta 2002.

ση που είναι ανήλικοι, γύρω από ιατρικά και ορισμένες φορές και κοινωνικά θέματα.

θ) Συμβουλευτικός ρόλος στους προπονητές γύρω από την εν γένει σωματική κατάσταση των αθλητών.

ι) Οργάνωση του ιατρείου του αγωνιστικού χώρου.

κ) Οργάνωση φαρμακείου του αγωνιστικού χώρου.

λ) Να είναι αρμόδιος για την επιμέλεια - επίβλεψη προληπτικών μέτρων για αποφυγή τραυματισμών

Στον αγωνιστικό χώρο η αντιμετώπιση του τραυματία αθλητή είναι κύριο μέλημά του και γι' αυτό παρίσταται σε κάθε αγωνιστική προσπάθεια των αθλητών ή της ομάδας για την οποία είναι υπεύθυνος.

Η παρουσία του στον αγωνιστικό χώρο όσον αφορά στην παροχή πρώτων βοηθειών συμβάλλει στο να διατηρηθεί στη ζωή ο τραυματίας αθλητής, στο να μη χειροτερέψει η κατάστασή του και στο να αναρρώσει γρηγορότερα. Επιβάλλεται η προσεκτική και ανεπηρέαστη από τρίτους κλινική εκτίμηση της κατάστασης του αθλητή και όχι η λήψη αποφάσεων κάτω από πίεση. Σε περίπτωση που κρίνεται αναγκαία η μεταφορά του αθλητή γίνεται παρουσία του ιατρού και υπό τις οδηγίες του.

Στατιστικά στοιχεία από την Εθνική Ένωση Προπονητών της Αμερικής (NATA) για το χρονικό διάστημα 1986-1989 έδειξαν ότι 1,3 εκατομμύρια μαθητές κολλεγίων τραυματίζονται κάθε χρόνο, από τους οποίους 1 στους 5 χρειάζεται άμεση ιατρική φροντίδα. Από την ίδια πηγή, σε 60.000 αθλητές από 20 κολλέγια που πα-

ρακολουθήθηκαν για 13 έτη (1979-1992), η συχνότητα τραυματισμών ήταν 30,6 % των αθλητών ανά περίοδο. Ποσοστιαία αφορούσε την καλαθοσφαίριση το 31,2%, τον ανώμαλο δρόμο το 38,7%, το ποδόσφαιρο το 58,8%, την ενόργανη γυμναστική το 38,9 %, την πάλη το 49,7% και το στίβο το 11,3%. Αν τα παλαιότερα χρόνια για την επίτευξη μιας νίκης χρειαζόνταν το ταλέντο και το φιλότιμο, αυτά μόνα τους τώρα δεν αρκούν. Χρειάζεται σκληρή δουλειά, όχι μόνο από τους αθλητές και τους προπονητές τους, αλλά και από όλη την ομάδα, επιστημονική και διοικητική, που τους πλαισιώνει, για να κατακτηθεί η κορυφαία αθλητική διάκριση. Ένα μέρος αυτής της ομάδας αποτελεί και ο ιατρός της ομάδας, ο οποίος με τη φροντίδα του διατηρεί σε πλήρη κατάσταση υγείας τους αθλητές και με αυτό τον τρόπο συμβάλλει σημαντικά στην επίτευξη της διάκρισης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Micheli L, Smith A, Bachl N, Rolf C, Chan K-M. F.I.M.S. Team Physician Manual. Hong Kong: Lippincott Williams & Wilkins Asia Ltd; 2001.
2. Appenzeller O. Ιατρική της άθλησης. Εκδόσεις Παρισίανος, Αθήνα 1991.
3. Dirix A, Knuttgen HG, Tittel K. The Olympic book of Sports Medicine. vol 1. Blackwell; 1988.
4. Χατζηκωνσταντίνου Σ. Ιατρική των αθλουμένων. Εκδόσεις ΓΓΑ, Αθήνα 1972.