



EVALUACIJA I PRAĆENJE SPORTSKIH POVREDA – ULOGA I ODGOVORNOST KLUPSKOG LEKARA

Nebojša Mitrović
KBC Dragiša Mitrović

Problemi evaluacije i praćenja sportskih povreda najjasnije se sagledavaju iz ugla sportskog lekara. Kada znamo da ovu delatnost obavljaju lekari različitih specijalnosti, uloga i odgovornost klupskog lekara moraju biti jasno definisani.

Sportska povreda je definisana kao povreda muškarca i žene u svim životnim dobima koji učestvuju pojedinačno ili grupno u organizovanim i neorganizovanim sportskim aktivnostima, a uzrokuju najmanje jedan dan odsustvovanja sa sportskog terena. Ista povreda u opštoj populaciji ne mora imati istu težinu po rad i život pojedinca, kao povreda u sportu, koja uzrokuje odsustvovanje sa terena najmanje 24 časa. U svetu sporta 24 časa odsustvovanja znače mnogo.

Zdravstvena zaštita sportiste obuhvata preventivni zdravstveni pregled (regulisan Zakonom o sportu), funkcionalna testiranja, borbu protiv dopinga i delokrug rada klupskog lekara. Sportski klub je relativno zatvorena sredina, ima specifičnosti koje su vezane za vrstu sportske aktivnosti, veliki broj članova, određenu hijerarhiju u kolektivu, zajedničke i pojedinačne interese, pre svega sportiste, a zatim i uprave kluba. Timski doktor u ovako specifičnom sistemu mora sam da se izbori za svoje mesto, i to znanjem, autoritetom i angažovanjem u timu, čuvajući osnovne principe medicinske doktrine.

Specifičnost svakog kluba čine njegovi članovi, zdravi i mladi ljudi različitog doba i pola, koji su skloni oboljevanju u stepenu i frekvenciji kao njihovi vršnjaci koji se ne bave aktivno sportom. Sklonost povređivanju kod njih je izražena u višem stepenu u zavisnosti od sportske aktivnosti kojom se bave i na pomih treninga kojima su izloženi.

Klupski lekar je odgovoran za zdravstveno stanje i bezbednost sportiste, poštovanje pravila medicinske profesije, poštovanje pravila sportskih

upravnih tela i klupskog pravilnika, kao i čuvanje poverljivosti podataka. Timski doktor treba da poseduje osobine i znanje doktora, psihologa, advokata, učitelja i prijatelja kluba i sportiste.

Prema definiciji, klupski lekar je vid porodičnog lekara sa svim potrebnim medicinskim i ljudskim kvalifikacijama koje ispoljava u specifičnostima vezanim za sport i sportiste. Veoma često on je jedina veza između sportiste i zdravstva, i on rešava najveći deo medicinskih problema igrača. Dužnosti klupskog lekara su da kontroliše zdravstveno stanje sportiste, da po potrebi pruži prvu pomoć, izvrši trijažu povreda na terenu, obezbedi adekvatno lečenje bolesti i povreda, koordinira proces rehabilitacije i na kraju, da proceni mogućnost povratka igrača na teren. U njegov delokrug spada dežurstvo na treninzima i utakmicama, briga o ishrani i suplementaciji, učestvovanje u pravljenju plana priprema i putovanja, pružanje zdravstvenog vaspitanja koje uključuje i borbu protiv dopinga, kao i pomaganje pri selekciji igrača. Klupski lekar, da bi mogao da odgovori svim postavljenim zahtevima, mora da poseduje široku medicinsku i opštu kulturu, da poseduje sposobnost prilagođavanja uspehu i neuspehu kluba, promeni trenera i igrača, da uliva poverenje sportisti, da poznaje psihologiju sportiste i kolektiva i da bude spona između etičkih principa i interesa kluba. Klupski lekar treba da poznaje pravila igre sporta u kome je angažovan i zakonske odredbe vezane za sport, kako bi aktivno učestvovao u radu kluba. Tokom svog rada treba da pokaže interesovanje, kako ne bi odavao utisak honorarnog doktora. Uzimajući u obzir sve specifičnosti sportske sredine, klupski lekar ne sme da ima sekundarnu korist.

Redovno prikupljanje podataka o povredama omogućava analizu mehanizama povređivanja, uzroka i faktora rizika, a sve to u cilju prepoznavanja i odabira adekvatnih preventivnih



mera i medicinskih tretmana. Stvaranje dostupne baze podataka omogućava unapređenje zdravlja i sigurnosti u sportu.

Prilikom praćenja sportskih povreda timski doktori se mogu susresti sa dve velike grupe problema, administrativnim i kadrovskim. Administrativni problemi uključuju nepostojanje univerzalnog softverskog programa koji bi olakšao praćenje povreda u klubu, kao i razmenu informacija između različitih klubova. Veoma često novi igrači u klubu ne poseduju medicinsku dokumentaciju o ranijim povredama i bolestima. Sa druge strane, nedostaje dovoljan broj lekara koji bi pored svih obaveza koje im se nameću na položaju timskog doktora, mogli da sprovedu adekvatno praćenje povreda sa neophodnom statističkom obradom podataka.

Uloga klupskog doktora je da uskladi obavezu čuvanja poverljivosti podataka, interesa kluba i sportiste, kao i eventualni komercijalni efekat od objavljivanja rezultata proisteklih stvaranjem baze podataka o sportskim povredama. Podaci o povređivanju igrača NBA lige, u vidu detaljnih izveštaja sa prognozom oporavka, dostupni su širokoj javnosti na odgovarajućim web stranicama. U Srbiji, podaci o povredama igrača postoje samo u uskim krugovima, najčešće su to okviri kluba.

U svetu se oko 60% stanovništva aktivno ili rekreativno bavi sportom, dok 11% igra košarku. Najveća baza podataka o povređivanju sportista danas je organizovana u okviru Američkog nacionalnog sportskog udruženja koledža. Oni su praćenje povreda započeli 1982. godine i zahvaljujući toj činjenici, kao i masovnosti sporta tokom sezone 2007/2008, u sistem je bilo uključeno oko 445 000 sportista.

Udruženje medicine sporta Srbije i zdravstvena služba košarkaškog kluba FMP su zajedno formirali sistem za praćenje i evaluaciju povreda koji podrazumeva postojanje algoritma rada i dizajniranu povrednu listu i listu oboljevanja. U ovom trenutku, na navedeni način, prati se relativno mali broj sportista i to samo članovi

jednog košarkaškog kluba. Postoji potreba za standardizovanim praćenjem povređivanja u različitim sportovima koja obuhvata veći broj klubova. Na taj način bi bila omogućena razmena informacija i iskustva u cilju unapređenja zdravstvene zaštite sportista.

Medicinsku komisiju KK FMP čini deset zdravstvenih radnika - osam lekara različitih specijalnosti i interesovanja (specijalisti hirurgije, interne medicine, psihijatrije, klinički lekari, budući specijalisti sportske medicine) i dva fizioterapeuta. Oni zdravstveno zbrinjavaju oko 300 mladih i seniorskih sportista, članova pionirske, kadetske, juniorske selekcije, selekcije mladog i prvog tima, kao i selekcije škole košarke i koledža. Kontinuirano desetogodišnje iskustvo u ovom klubu omogućilo je sticanje velikog iskustva u ulozi klupskog lekara.

Praćenje povreda u seniorskoj selekciji (prvi i mladi tim) do pre dve godine vođeno je po principu zdravstvenih i terapijskih lista. Na taj način prikupljeni podaci nisu bili lako dostupni za naučnu i statističku obradu. Zahvaljujući primeni kartona povreda, jednostavnose dolazi do podataka da je u sezoni 2007/2008 ukupna incidenca povređivanja iznosila 1,35 povreda na 1000h ekspozicije. U 75% slučajeva sportske povrede su oduzimale između 3 i 5 dana odsustvovanja sa sportskog terena. Najčešća povreda je bila distorzija skočnog zgloba sa učestalošću od 26,5% svih povreda. Primenom preventivnog bandažiranja i proprioceptivnog treninga smanjen je stepen težine povrede, a blagovremenim tretmanom, i broj dana odsustvovanja sa treninga. Najučestalije povrede su bile: kontuzija mišića, distorzije, distenzije, zapaljenje tetiva, sindrom bdnih leđa, parcijalna ruptura mišića, skakačko koleno, ingvinalni sindrom, frakture nosa, šake, stopala, rebra i lezije ligamenata. Pregledom kartona povreda uočavamo da su medicinskom timu velike probleme zadavale hronične povrede tipa skakačkog kolena, sindroma bolnih leđa i povreda ingvinalnih regija, jer su igrači u kratkim vremenskim periodima nakon oporavka ponovo za dobijali iste ili slične simptome.