



# Piłka lekarska

Rozmowa z Jackiem Jaroszewskim, lekarzem polskiej reprezentacji piłkarskiej, specjalistą ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Szpitalu Centrum ENEL-MED.

for. PAP/Bartłomiej Zborowski

Czy jest różnica między leczeniem sportowców i pozostałych pacjentów? Inna relacja chory–lekarz, diagnostyka, dostęp do innowacyjnych rozwiązań?

Zacznę od relacji pacjent–lekarz. Zarówno w wypadku sportowców, jak i pozostałych chorych współpraca układa się różnie. Nie można jednoznacznie stwierdzić, że sportowcy są bardziej zdyscyplinowani, jeśli chodzi o proces leczenia i stosowanie się do zaleceń. W obu tych grupach, jak w życiu, są różni chorzy i zdarzają się oporniejsze wyjątki. Ale większość sportowców stosuje się do moich zaleceń. Trzeba pamiętać, że sport to ich zawód. Fakt, że leczę m.in. znanych sportowców, co jest zaszczytem, nie sprawia, że ich leczenie prowadzę inaczej. W pracy zawsze staram się być dokładny i szczegółowo zajmować się każdym pacjentem. Choć faktycznie u zawodowych sportowców należy zachować wzmoczoną czujność i zwracać uwagę na najdrobniejsze szczegóły. Trzeba także działać priorytetowo, by wyleczyć ich jak najszybciej przy zastosowaniu najnowocześniejszych technik medycznych, aby uzyskać oczekiwany efekt. Wymaga to bycia na bieżąco z medycznymi nowinkami. Taki dryl, sposób postępowania, sprawia, że pacjentów niesportowców także diagnozuję bardzo szczegółowo i staram się – w miarę możliwości – jak najszybciej doprowadzić ich do zdrowia.

Czy w starzejącym się społeczeństwie choroby układu kostno-szkieletowego, obok onkologii, hematologii i kardiologii, stają się wyzwaniem na najbliższe lata? Czy jesteśmy przygotowani na zwiększenie liczby pacjentów ze schorzeniami ortopedycznymi?

Oczywiście trudno o jednoznaczną odpowiedź, czy jesteśmy przygotowani. Badania naukowe oraz wprowadzane coraz to nowsze techniki operacyjne i sposoby leczenia chorób narządu ruchu skupiają się przede wszystkim na wynalezieniu i zastosowaniu metod, które zapobiegają postępowi chorób ortopedycznych. Na przykład, by nie trzeba było stosować ostatecznych i inwazyjnych rozwiązań, ale takie, które pozwolą na dobre funkcjonowanie kończyny czy stawu przy jak najmniejszej ingerencji. Medycyna w wypadku ortopedii zmierza w kierunku stosowania coraz wcześniejszych metod, niedopuszczających do większych i często nieodwracalnych zmian. Z uwagi na starzejące się społeczeństwo oraz narastający problem otyłości na świecie intensywnie rozwija się endoprotezowanie stawów. Endoprotezy są coraz lepsze, pozwalają pacjentom na uzyskanie coraz większej sprawności. A czy jesteśmy przygotowani na wzrost częstości schorzeń ortopedycznych? W Polsce wciąż są długie kolejki oczekujących np. na endoprotezy oraz ogólnie na przyjęcie do szpitala w celu wykonania zabiegu ortopedycznego. Wydaje mi się, że organizacyjnie jesteśmy przygotowani na wzrost liczby

„ Nie można jednoznacznie stwierdzić, że sportowcy są bardziej zdyscyplinowani, jeśli chodzi o proces leczenia i stosowanie się do zaleceń lekarskich ”

schorzeń ortopedycznych. Problemem są pieniądze – chodzi m.in. o kontraktowanie świadczeń w szpitalach. Gdyby przeznaczono na ten cel więcej pieniędzy, można by w ramach NFZ operować większą grupę pacjentów, ponieważ kadrowo i sprzętowo jesteśmy przygotowani. Rozwój prywatnego rynku medycznego to m.in. odpowiedź na niewystarczające finansowanie przez płatnika świadczeń z zakresu ortopedii. Ale nie o to przecież chodzi. Trzeba pamiętać, że większości ludzi nie stać na sfinansowanie zabiegu z własnych pieniędzy.

„ U zawodowych sportowców należy zachować wzmoczoną czujność i zwracać uwagę na najdrobniejsze szczegóły ”

– Czy mamy wystarczającą liczbę lekarzy pana specjalizacji, by zaspokoić potrzeby zdrowotne?

Sądzę, że liczba specjalistów z ortopedii jest wystarczająca. Uważam jednak, że trzeba iść w kierunku podspecjalizacji. W Polsce brakuje lekarzy tzw. wąskich specjalności. Dziś techniki operacyjne, sprzęt i sposoby leczenia są tak zaawansowane, że chcąc być bardzo dobrym w tym, co się robi, trzeba obrać sobie wąską specjalizację i w niej się doskonalić. Trudno jest być dobrym we wszystkim. Tak zwanych wąskich specjalistów jest w naszym kraju jeszcze niewiele, ale ich liczba będzie wzrastać. Ja specjalizuję się w leczeniu schorzeń kończyny dolnej, zwłaszcza problemów związanych z uprawianiem sportu, inni koledzy zajmują się np. tylko kręgosłupem, kończyną górną czy samą dłońią. Taki trend jest coraz bardziej widoczny.

Czego można życzyć lekarzowi reprezentacji Polski w piłce nożnej oraz piłkarzy Legii Warszawa?

Jak najmniej kontuzji zawodników. Co cieszy, w większości wypadków mecze przebiegają bezkontuzyjnie.

Rozmawiała Kamilla Gębska