



Právní

**HOKEJISTI PATRIA K NAJTVRDŠÍM,
ZNESÚ NEUVERITEĽNE VEĽA**

Doki!

Je špecialista najmä na športové úrazy, pracuje ako ortopéd a traumatológ, venuje sa nielen dospelým, ale aj detským pacientom. MUDr. RADOSLAV ZAMBORSKÝ, PhD., MPH (40), však patrí tiež do lekárskeho tímu slovenskej hokejovej reprezentácie. Absolvoval s národným mužstvom záverečnú prípravu a počas majstrovstiev sveta na Slovensku je medicínskym konzultantom pre tímy, ktoré hrajú skupinové zápasy v Bratislave.

Keď ide lekár na ľad, už je to vážne. Snímka je z nedávneho turnaja Kauflandcup, Radoslav Zamborský musel ísť trikrát za zápas k zraneným hokejistom, ktorým potom spoluhráči pomáhali na striedačku.



■ **Patrite do lekárskeho tímu slovenskej hokejovej reprezentácie, ale pri reprezentácii sa objavuje viacero mien lekárov. Prečo?**

V rámci lekárskeho tímu sa pri vrcholovom hokeji striedame. V predchádzajúcom období som bol na viacerých akciách hokejovej reprezentácie, aj teraz som bol tesne pred majstrovstvami s tímom v Poprade, ale chlapci pokračovali do Košíc hrať súboje v skupine majstrovstiev sveta a ja som sa vrátil do Bratislavy. V Košiciach je s nimi kolega, šéflekár reprezentačného tímu MUDr. Ján Grauzel. U lekárov pracujúcich pri vrcholovom športe a zároveň poskytujúcich zdravotnú starostlivosť v nemocniciach a ambulanciách je rozdelenie pracovného času náročné. Vždy závisí od toho, kto má koľko dovolenky, takže sa s ostatnými lekármi dohadujeme, kto pokrýva aké tréningy a zápasy počas reprezentačnej sezóny.

■ **Lekári si musia brať zo svojej práce dovolenku, aby išli s reprezentáciou?**

Je to naozaj tak, a nielen v hokeji. Kedysi lepšie fungovala tzv. refundácia, čiže lekár si nemusel brať dovolenku šetrenú pre rodinu a svoj oddych, no v súčasnosti je situácia náročnejšia a športu neraz obetujete kusisko svojho voľného času. Keď si predstavíte, koľko má reprezentácia ročne akcií

– prípravné zápasy, turnaje, šampionáty –, tak jeden lekár by nemal šancu všetko stíhať, minul by dvakrát viac dovolenky, na koľko má nárok. Práve preto nás je viac. Sme pri hokeji radi, je to krásne hobby, ale nie je to náš primárny džob.

■ **Ako ste sa dostali k hokejistom?**

Pracujem na ortopedii, dlhé roky som robil na traumatológii, denne sa stretávam s detskými aj dospelými pacientmi a venu-

„Zažil som aj zápasy, po ktorých nebola práca.“

jem sa aj mnohým športovcom. Môj kolega a priateľ MUDr. Grauzel ma oslovil, či by som sa nestal členom lekárskeho reprezentačného tímu, k športu mám blízko, a preto som s radosťou súhlasil. Keďže som teraz počas šampionátu v Bratislave, budem konzultantom pre hokejové tímy, ktoré tam budú hrať v ich skupine.

■ **Čo to znamená?**

Jednotlivé tímy síce prídu s vlastnými lekármi, ale Medzinárodná hokejová federácia má svoje pravidlá, že na takom významnom podujatí musí byť zdravotná starostlivosť pre hokejistov dokona-

le zabezpečená v každom meste. Hrajú tam Švédi, Česi, Rusi a ďalší so svojimi top hviezdami – predstavte si, že by mali vážnejšie zranenia, nemohli by po Bratislave blúdiť a hľadať nemocnice. K dispozícii musia byť konzultanti a logistika musí byť dôkladne zabezpečená. To isté v Košiciach.

■ **Hokej patrí k športom, kde sú zranenia veľmi časté. Existujú zápasy, po ktorých lekár nemá prácu?**

Zažil som také. No sú aj zápasy, po ktorých sa lekár venuje naraz viacerým hokejistom. Iná je situácia v klubovom hokeji a iná v reprezentačných stretnutiach.

■ **V čom?**

V kluboch lekár pozná svojich hráčov, vie, aký bol ich zdravotný stav počas sezóny, môže lepšie manažovať ich liečenie. Lenže ak si v reprezentácii tréneri potrebujú vyskúšať počas sezóny napríklad 40 a viac hráčov, vždy príde iný so svojimi ťažkosťami a s nedoliečenými zraneniami z klubov. Takže lekár si na začiatku každého reprezentačného zrazu hráčov najskôr obehne a pýta sa na zranenia, nedoliečené problémy, musí získať rýchly prehľad, potom si manažuje prácu tak, aby bol hráč pripravený absolvovať tréningy a odohrať zápas.

■ **Sú hráči, ktorí nepovedia, že sú zranení?**

Áno, aj takí sú. Na reprezentačnej úrovni bojujú o miesto v zostave, chcú veľmi hrať

napriek menším zraneniam. Majstrovstvá sveta sú v máji, po vyvrcholení play-off líg alebo počas play-off NHL, takže hráči sú na konci sezóny neraz unavení, majú nedoliečené zranenia, ale chcú hrať. Hokejista má problém napríklad so šlachami v ramene, s chrbticou, ale nepovie to a ide napriek bolesti. Tréner aj lekár však na hráčovom výkone zvyčajne vidia, že niečo nie je v poriadku. Sú to profesionáli a je na každom z nich, aby si zväžil, nakoľko mu je zdravie prvoradé.

■ Keby ste porovnali odolnosť hokejistov a iných športovcov, je to rozdiel?

Hokejisti sú mimoriadne odolní. Robím s mnohými vrcholovými športovcami rôznych typov športov a hokejisti patria k najtvrdším, toleranciu bolesti majú úplne inde ako ostatní ľudia. Sú zranenia, pri ktorých by bežný človek už nikdy v živote nechcel vidieť ľad a hokejku, no hokejista hovorí – rýchlo ma dajte dokopy, vraciam sa naspäť do zápasu.

■ Napríklad?

V prípade šitia tržných rán alebo bežne bolestivých vyšetrení niekedy ani nemrknú. Kolkokrát sa stáva, že bežný človek príde do ambulancie, treba mu urobiť pár stehov a omdlieva, ale hokejista príde aj s veľkou tržnou ranou, rýchlo to chce často aj bez

▼ Lekár musí sledovať každý súboj, ktorý sa odohrá na ľade.



„Niektorí ani nepriznajú, že sú zranení.“

umŕtvenia ošetriť, nech môže dohrať zápas. Tržné rany nie sú pre hokejistu ničím, pre čo by mal odstupovať zo zápasu. Mnohé poranenia vieme ošetriť priamo na striedačke. Emócie a adrenalín potláčajú strach a bolesť.

■ Čo sú typické hokejové zranenia?

Je to rôznorodé, ale začať môžeme od hlavy – hrá sa pri veľkej rýchlosti, hokejista dosiahne rýchlosť aj 40 – 45 kilometrov za hodinu, puk letí aj 150 kilometrov za hodinu, hrá sa flexibilnými kompozitnými hokejkami, aby z nich puk letel čo najrýchlejšie, a z toho tiež vyplývajú zranenia, ak dostanú pukom do tváre. Kedysi bolo ešte viac zranení, napríklad v NHL hráči do roku 1979 neboli povinní používať prilbu a brankári boli tiež slabochránení. Teraz sú sofistikované prilby, ktoré presne sedia, chránia hlavu aj väčšiu časť tváre, ale zranenia sú stále.

■ Dá sa aj percentuálne povedať, koľko je zranení hlavy?

Zhruba 20 percent. Zo závažnejších sú to otrasy mozgu, ktoré môžu vzniknúť priamym násilím, keď jeden hráč naberie druhého, prípadne úder ramenom či hokejkou do tváre, alebo ho narazí na mantinel. Ďalšie sa stávajú nepriamo, keď hráč odletí, spadne, udrie sa o tvrdý povrch. Zhruba desať percent otrasov mozgu je spojených so stratou vedomia, to my lekári naozaj neradi vidíme. Je to urgentná situácia a lekár vtedy musí konať naozaj veľmi rýchlo, musí ísť na ľad, aby bol čo najskôr pri hráčovi a postaral sa o zabezpečenie dýchacích ciest. Je to pre lekárov strašiak, ale stáva sa, takže sme pripravení a sledujeme každý súboj.

■ Čo sa deje s hráčom po otrase mozgu?

Typické príznaky sú zahmlené videnie, bolesti hlavy, vracanie, hučanie v ušiach, horšia tolerancia svetla a zvuku, podrážde-



Hokejisti na reprezentačnej úrovni už vedia, ako sa chrániť pri tvrdých súbojoch, napriek tomu majú niekedy lekári plné ruky práce.

ností. V rýchlej diagnostike nám pomáhajú špeciálne „skórovacie“ systémy vytvorené špeciálne pre športovcov. Tréneri, ale aj rodičia mladších hráčov by to mali trochu poznať, lebo keď si hráč udrie hlavu, nepovie, že má otras mozgu, neurobí si sám diagnostiku, sledovať to musia ľudia okolo, alebo ešte lepšie ľudia na to školení.

■ Čo potom s takým hráčom? Kedy môže hrať?

Po otrase mozgu nemôže 24 až 48 hodín vôbec športovať, potom záleží na stave. Ak nemá niektoré z neurologických ťažkostí, ktoré som opísal, môže postupne skúšať, či mu tréning a záťaž nevyvolávajú ťažkosti. Niekedy je to balansovanie a hranie s časom, aby sme neohrozili zdravie, či dokonca život.

■ Môže nastať aj situácia, že hokejista v prvom zápase majstrovstiev sveta utrpí otras mozgu, ale ku koncu šampionátu by ešte mohol nastúpiť?

Najskôr áno, ak by nenastali ďalšie komplikácie. Lenže pri otrasoch mozgu môžu byť aj dlhodobjšie ťažkosti, napríklad poruchy koncentrácie, poruchy spánku a mnohé ďalšie, vtedy trvá návrat dlho.

■ V NHL bol výborný kanadský hokejista Eric Lindros, ktorý musel ukončiť kariéru po viacnásobných otrasoch mozgu.

To bol konfliktný hráč, ktorého si súper vyberali, lebo aj on poslal veľa iných hráčov na maródku. Opakované otrasy mozgu, samozrejme, môžu ukončiť kariéru, ale nie je to až také časté. Lindros patril skôr medzi výnimky.

„Problém je aj to, že chránené nemajú všetko.“

■ Hokejový štýl sa mení, výstroj sa zlepšuje, výrazný je aj pokrok v medicíne. Menia sa tým aj zranenia?

Určite áno, hráči sa na tréningoch učia, ako sa chrániť napríklad pri náraze o mantinel. Problém však je, že nemajú chránené všetky časti, napríklad krk, a pri zásahoch zozadu môže byť poranená krčná chrbtica.

■ Čo sa s tým dá robiť?

Tréneri aj my lekári hráčov učíme prakticky od malička, že hlavu treba vždy dr-

žať hore, nikdy ju nedávať nízko, nepozerať sa dolu. Náraz zozadu treba očakávať, len čo sa hokejista postaví čelom k mantinelu, náraz príde. Tréneri učia hráčov znieť nárazy, takže časom si zvyknú aj na prevenciu pred nimi. Kvalita výstroja síce napreduje, ale nedá sa ochrániť celé telo. Navyše, pri krku bývajú aj tzv. deceleračné poranenia.

■ Aké?

Keď telo nárazom prudko spomalí, ale hlava pokračuje ďalej, čo sa stáva pri nárazoch hokejistov o seba. Lahko sa to dá pochopiť na príklade autonehody – pri čelnej zrážke pás síce zachytí telo, ale hlava pokračuje ďalej, je tam veľmi prudký pohyb, pri ktorom sa môže zlomiť aj stavec a v horšom prípade poraniť miecha.

■ Keby sme hovorili o najčastejšie zranenej časti tela hokejistov, čo by to bolo?

Asi 30 percent zranení je na horných končatinách. Veľmi často trpí napríklad predlaktie po úderoch. Od časti, kde sa končí rukavica, po začiatok hrubších chráničov, je ruka chránená slabšie alebo vôbec. Keď do tej časti človek dostane „sekeru“ súperov hokejkou, je to mimoriadne bolestivé. Najčastejšie je pomliaždenie, čiže veľmi silné udretie, zakrvácanie do mäkkých tkanív, tržná rana, ale aj zlomenie kostí. Je to, ako keď vás pri futbale kopne niekto plnou silou priamo do píšťaľy, ktorá by bola odkrytá. Poranené môžu byť aj šlachy či kosti na rukách alebo prsty, ktoré sú také dôležité pre uchopenie.

■ Zlámané?

Áno, pri nárazoch, ale aj pri zásahoch pukom.

■ Puk dokáže aj cez hrubú rukavicu zlomiť prst?

Môže, aj nedávno na Švajčiarskom pohári dostal hráč v poslednej minúte zápasu pukom do ruky a zlomil mu prst cez rukavicu. Bola to rana od modrej, od vlastného hráča, nestihol sa uhnúť.

■ Pri nárazoch na mantinel zrejme trpia aj ramenné kĺby alebo kľúčne kosti...

Ramenná hokejistov naozaj trpia, z hľadiska kĺbov je to jedna z najproblematickejších lokalít. Rameno je kĺb s najväčším rozsahom pohybu v tele, a tým je aj veľmi zraniteľný. Hokejisti robia pri strelách prudký švih, pri kontaktoch sa dostávajú do „mlynčeka“, často padajú na zem, sú prišpendlení na mantinel ramenom a pri



Foto: archív Radoslava Zamborského, Dreamstime

▲ Radoslav Zamborský hovorí, že hokejisti majú toleranciu bolesti úplne inde ako bežní ľudia.

▼ Rýchlosť puku 150 kilometrov za hodinu, rýchlosť hokejistu 45 kilometrov za hodinu, zrážky, narazenia na mantinel, sekacie hokejkami. Zranenia sú prirodzené.



všetkom dochádza k mikroporaneniam aj k väčším poraneniam šliach a svalov ramena.

■ Trhajú sa?

Stabilitu ramena drží rotátorová manžeta, čo je skupina stabilizujúcich šliach a svalov, tie bývajú natrhnuté. Spôsobuje to nestabilitu ramena a bolesti. Niekedy s tým hráči pokračujú v zápasoch, alebo dokonca aj v celej sezóne, inokedy ich treba operovať. A čo sa týka vyklbenia, problémom sú okrem ramenného kĺbu aj vyklbenia v oblasti kľúčnej kosti. V mieste, kde prechádza kľúčna kosť k ramenu, je tzv. akromioklavikulárny kĺb a ten je zraniteľný.

■ Pri kľúčnej kosti je problém aj lámanie?

Samozrejme, nárazom na tvrdý povrch chrániče pri prenose sily na kĺby a kosti nepomôžu. Prvé, čo povolí, je buď kľúčna kosť, alebo prechod kľúčnej kosti do ramennej. Je to podobné, ako keď padne cyklista v rýchlosti smerom dopredu

a najslabšia kosť alebo kĺb prenesením síl povolí.

■ Tradičným problémom pri vysokej záťaži sú koliená. Sú hráči, ktorí museli vinou zranení kolien aj ukončiť kariéru.

Zranenia kolien sú v hokeji iné ako pri futbale, basketbale či pri iných doskokových športoch. Pri futbalistoch občas počujeme,

„Vystrelený puk mu zlomil prst aj cez rukavicu.“

že majú poranenie menisku alebo predného krížneho väzu. V hokeji toto zranenie nebyva až také časté, viac sa vyskytujú problémy s bočnými väzmi kolena. Hráči dostávajú nárazy na koleno z boku pri postoji na korčuľoch, najhoršie je to pre vnútorný postranný väz.

■ Existuje niečo ako špecifický zdravotný problém, ktorý dokáže potrápiť iba hokejistov? Nie zranenie, ale niečo, čo si hokejisti privodia?

Jedným z typických hokejových problémov, najmä u menej skúsených hráčov, je bolestivosť a zápal šliach predkolenia zhruba v oblasti priehlavku a členka. Keď pritiahnete špičku nohy k sebe a chytíte si na úrovni členka prednú časť nohy, cítite, ako vám vystúpila jedna zo šliach, volá sa tibialis anterior (šľacha predného pišťalového svalu). Býva zapálená a v angličtine má tento hokejový problém názov „skate bite“ alebo „lace bite“.

■ A po slovensky?

Slovenský výraz nie je, ľudovo by som ho nazval syndróm utiahnutej korčule. Noha je stlačená v úzko zaviazanej korčuli, ale pri korčuľovaní sa zároveň neustále odráža, oblasť priehlavku a členka je tlačaná jazykom korčule a pri preťažení dochádza



MUDr. RADOSLAV ZAMBORSKÝ, PhD., MPH (40)

Pracuje ako ortopéd, úrazový chirurg.

Má atestácie z ortopédie a úrazovej chirurgie a venuje sa dospelým aj detským pacientom z celého Slovenska. Pracuje aj pri profesionálnych športovcoch, v minulosti pôsobil aj v nemocnici anglického klubu FC Liverpool.

Venuje sa výskumu kmeňových buniek a obnovy chrupavky, je spoluzakladateľ Slovenskej spoločnosti pre regeneratívnu medicínu, v roku 2016 získal ocenenie Top inovácie v zdravotníctve na Slovensku.

V súčasnosti pracuje na Ortopedickej klinike LF UK a v Národnom ústave detských chorôb a privátnej ortopedickej ambulancii pre dospelých a deti v Bratislave.

k zápalu šliach. Stáva sa to buď pri úplne nových, alebo, naopak, pri príliš starých korčuliach, kde jazyk nie je ideálne prispôsobený. Relatívne časté sú aj zranenia a zápaly v oblasti Achillovej šľachy.

■ **Brankári tiež majú typické poranenia slabín alebo sa to týka aj ostatných hráčov?** Častejšie je to brankársky problém, lebo robia roznožky a špagáty, majú ťažké, nie

vždy ideálne prispôsobené boty, pri ktorých sa slabiny môžu poškodiť. Týka sa to však aj ostatných hráčov, lebo pri korčuľovaní robí noha zvláštny pohyb – nielen dopredu a dozadu, ale aj smerom von, keďže hráč sa potrebuje plnou silou odraziť. Zranenia slabín a stehenných svalov sú veľmi citlivé, obnovujú sa a vedľa hokejistu vyradiť aj na veľkú časť sezóny.

■ **Na chrbát sa nesažujú?**

Ale áno, množstvo vrcholových športovcov chrbát po čase bolí. Pri hokejistoch je tam navyše ešte rotačný pohyb, pri strieľaní a držaní hokejky jednostranný pohyb, klasické problémy sú platničky. Na reprezentačnej úrovni však ide o hokejistov, ktorí sú absolútni profíci, majú veľa vecí vychytaných, dodržiavajú strečingy a rehabilitačné cvičenia, vedia, ako sa správať k vlastnému telu, aby vydržalo.

■ **No môžu prísť úplne iné problémy, napríklad Marián Hossa skončil kariéru vinou kožných problémov, jeho koža nevedela zniesť výstroj a prerástlo to do rozmerov, že už nemohol hrať...**

Stáva sa to, stretol som sa u viacerých hráčov, že majú ekzémy z výstroja, aj keď ro-

bia všetko pre to, aby sa im vyvarovali. Úlohou tímového lekára nie je len riešiť zranenia, ale aj takéto problémy s kožou alebo zažívacie ťažkosti, vírusové ochorenia a mnohé ďalšie. Boli zápasy, pri ktorých mala tretina tímu zápal horných dýchacích ciest alebo na turnaji šarapatila chrípková epidémia a hráči nastupovali na pokraji síl. Nepríjemne nás tiež dokážu prekvapiť zažívacie ťažkosti či hnačkové vírusové ochorenia. V športe už boli prípady aj na vrcholovej úrovni, keď väčšina tímu nemohla nastúpiť na zápas. Aby sme podobným ťažkostiam predišli, na tejto úrovni je dokonale zabezpečené stravovanie pod prísny dohľad diétnych špecialistov, neškodnosť a najmä správne zloženie a vyváženie zdravej stravy.

■ **Keď je veľký turnaj, napríklad majstrovstvá sveta alebo olympijské hry, čo všetko si berie lekár so sebou?**

Pri balení to vyzerá ako v malej pojazdnej lekárni. Berie úplne všetko, čo by mohol potrebovať, musí myslieť na každý detail a problém, ktorý sa môže vyskytnúť – od

„Zranenia kolien sú iné ako pri futbale.“

liekov, mastí, infúzií či chirurgických nástrojov. Súčasťou sú aj sadry a stabilizačné pomôcky pri zlomeninách a vážnejších poraneniach. Veci balíme do veľkých plechových škatúl, dostatočne pevných, aby zvládli pozemnú aj leteckú prepravu. Na striedačke máme špeciálne vybavenú lekársku tašku prvej pomoci. Lieky, samozrejme, musia byť v súlade s dopingovými pravidlami, takže lekár musí sledovať zoznamy zakázaných látok, ktoré sú veľmi rozsiahle, a podľa toho vyberať liečivo tak, aby sme neohrozili dopingové testy hráča.

■ **Kontroly sú pri hokeji časté?**

Niekedy áno, napríklad v Bratislave sme mali prípravný turnaj pred šampionátom, počas ktorého nás viackrát navštívili antidopingoví komisári a testovali vždy pár hráčov z každého mužstva. Aj na to musí lekár myslieť, lebo hráči nesmú brať lieky, aké si ľudia bežne kupujú v lekárnach. Vy si pokojne pri nádche dáte Coldrex alebo Paralen grip, ale keby si ho vzal hokejista,



◀ V NHL nebola do roku 1979 povinnosť mať helmy a úrazov hlavy bolo ešte viac.

zakázaným liečivám na zozname, hľadáme povolenú alternatívu a veľa stavov skôr dolečujeme vitamínmi, výživovými doplnkami. Každý hráč musí pred reprezentačnou akciou oznámiť lekárovi, čo berie, lekár o tom musí vedieť.

■ Ako volajú hráči lekárov?

Doki! To je typické asi vo väčšine športov. Je úplne jedno, či ide o začínajúceho všeobecného lekára, alebo o vysokošpecializovaného odborníka s tridsaťročnou praxou. Tu vládne tímový duch.

Či prideme do šatne, alebo na striedačku, vždy máme jeden spoločný cieľ, každý má svoju prezývku, no a mňa volajú proste Doki!

■ Hrávali ste hokej?

Nie aktívne. Iba na zamrznutom jazere a občas s kamarátmi na štadióne, keď som

bol ešte mladší. Vždy ma okrem toho veľmi bavil futbal.

■ Keď je lekár medzi hokejistami počas turnaja, je v akomsi mikrosvete, spolu žijú, so všetkým sa zdôverujú. Funguje lekár ako dôverník, podobne ako je to u masérov?

Zvyčajne áno, lekársky tím pôsobí aj ako morálna podpora. No aj vzájomne sú fyzioterapeut a lekár najbližší partáci, hovoríme si, čo kto s hráčom môže do akej miery robiť, lebo práve fyzioterapeut je ten, ktorý sa najviac namaká a musí dať hráča čo najrýchlejšie dokopy. Lekár nemá prácu vždy, kým fyzioterapeut áno. Sme pri jednom z najtvrdších športov a relatívny pokoj sa môže kedykoľvek zmeniť. Napríklad pri Kaufland Cupe v Bratislave som v zápase proti Bielorusku išiel trikrát na ľad. Keď ide lekár za hráčom na ľad, už je to vždy vážnejšie. Aj keď liečenie úrazov je mojím každodenným chlebíčkom, tak hráči, realizačný tím aj ja si prajeme, aby sme vždy mali okrem športového šťastia aj veľa krásnych zápasov bez zranení.



Richard Filipko

neprešiel by antidopingovou kontrolou.

■ Čo obsahujú?

Napríklad Coldrex obsahuje pseudoefedrín, ktorý efektívne dokáže zastaviť tečenie soplá z nosa, ale pseudoefedrín je na zozname zakázaných látok. A takýchto drobností je veľmi veľa, športovci sú limitovaní v tom, čo môžu užívať. Hráč musí počas sezóny spolu s tímovým lekárom pravidelne konzultovať a prísne si strážiť užitie každého lieku. Vyhybame sa



B2808363



BORIS VALÁBIK OTVORENE

o bitkách
o peniazoch

o ženách
o hokeji