

WYGRAĆ Z CHOROBA



POJEDYNKI NA ŚMIERĆ I ŻYCIE Z MALARIĄ I AIDS W ŚWIECIE SPORTU

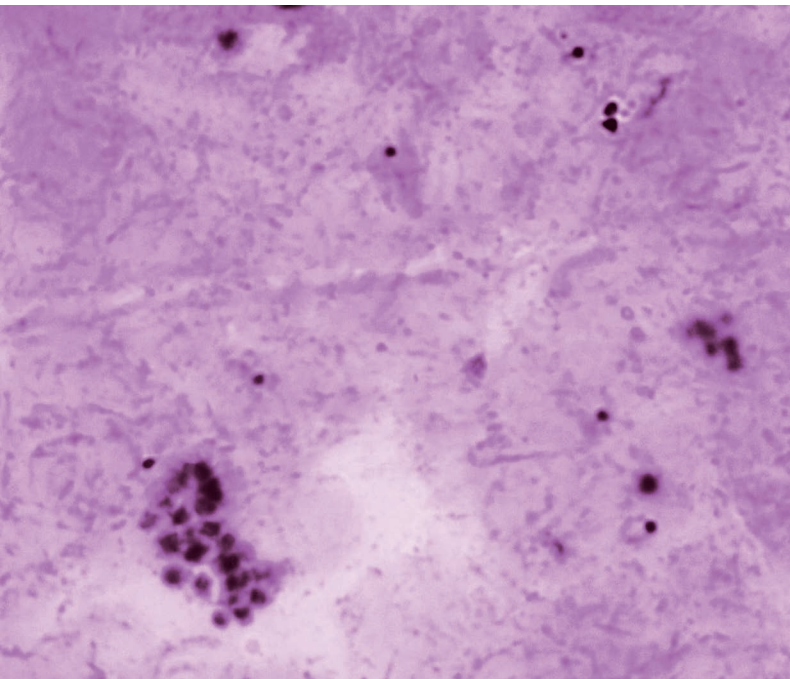
Pojawienie się i błyskawiczne rozprzestrzenienie się po całym świecie choroby COVID-19 (SARS-CoV-2) wywołało w pierwszej połowie 2020 r. ogromne perturbacje w świecie sportu. Nie tylko na wiele tygodni zawieszono rozgrywki krajowe i międzynarodowe większości dyscyplin, ale również wstrzymano treningi i przygotowania do odroczonej imprezy masowych, tj. olimpiady letniej w Tokio oraz mistrzostw Europy w piłce nożnej 2020. Niektóre zawody sportowe, jak np. mecze piłkarskie w ramach rozgrywek piłkarskiej Ligi Mistrzów pomiędzy Atalantą Bergamo a Walencją oraz pomiędzy Liverpooliem a Atletico Madryt, przeszły już do historii, gdyż przyczyniły się do eskalacji schorzenia w społecznościach trzech krajów. Czy jeszcze jakieś inne choroby zakaźne w ostatnich dekadach miały aż taki wpływ na świat sportu w globalnym kontekście? Śmiem wątpić, dwie jednak odcisnęły znaczące piętno na życiu i karierze znanych na całym świecie sportowców, a jedna na regulaminach bezpieczeństwa w wielu dyscyplinach sportowych.

Na początek warto przyrzeć się malarii – chorobie znanej ludzkości od czasów starożytnych, wywoływanej przez pasożytniczego pierwotniaka (*plasmodium*) i przenoszonej przez samice komara widliszka z rodzaju *Anopheles*. Obecnie występuje ona głównie w strefie równikowej, największe żniwo zbierając na terenie krajów Afryki Subsaharyjskiej, ze względu na biedę tamtejszej ludności i brak dostępu do leków. W 2018 r. odnotowano 228 mln przypadków zachorowań oraz 405 tys.

przypadków śmiertelnych w skali całego świata. W przeszłości na malarię umierali m.in. słynni władcy (Aleksander Wielki, Otton III) oraz podróżnicy (Vasco da Gama, Americo Vespucci i zupełnie niedawno Kinga Choszcz). W drugiej połowie XX w.



Fausto Coppi, Wikimedia Commons



Rozmaz krwi ludzkiej z infekcją malaryczną,
fot. Centers for Disease Control and Prevention

pojawiła się także w świecie sportu, a za najśłynniejszą jej ofiarę należy uznać włoskiego kolarza Fausto Coppięgo (1919–1960). Cyklista ten odnosił wielkie sukcesy w wielkich tourach (Tour de France – 1949, 1952; Giro di Italia – 1940, 1947, 1949, 1952, 1953), a także zdobywał złote medale w mistrzostwach świata w kolarstwie, nie tylko szosowym, ale też torowym. Pod koniec kariery, w grudniu 1959 r., został zaproszony wraz z kilkoma innymi znanymi kolarzami (Jacques'em Anquetilem i Raphaëlem Géminianim) do Burkina Faso przez prezydenta tego kraju Maurice'a Yaméogo, by wziąć udział z miejscowymi kolarzami w wyścigu w stolicy Wagadugu, a później w zorganizowanym specjalnie dla sportowców polowaniu na dzikiego zwierza. Być może w trakcie safari został ugryziony przez komara, ponieważ jeszcze podczas pobytu w Afryce wystąpiły u Coppięgo charakterystyczne dla malarii objawy chorobowe, tj. wysoka gorączka, dreszcze, bóle głowy. Podobne symptomy miał także jego kolega z tras kolarskich – Géminiani. Obaj sportowcy, ciężko chorzy, szybko powrócili do swoich ojczyzn – Coppi do Włoch, Géminiani do Francji. I o ile u tego drugiego w porę zdiagnozowano malarię i za pomocą leków powstrzymano jej rozwój, o tyle Coppięgo leczono niestety na grypę. Nierozpoznanie przez lekarzy w porę malarii spowodowało jego przedwczesną śmierć w wieku 40 lat. Świat sportu, a przede wszystkim fani kolarstwa, był zszokowany; nikt nie mógł uwierzyć, że w ciągu kilku dni młody, wysportowany mężczyzna tak łatwo uległ chorobie. Dziś pomnik Coppięgo można odnaleźć w samym sercu Dolomitów na przełęczy

Pordoi – w sąsiedztwie tras kolarskich, na których królował jako wybitny cyklista przez wiele lat.

Obecnie dzięki stosowaniu w leczeniu malarii kombinacji kilku leków, nie tylko już chininy, jak to było przed wiekami, ale przede wszystkim artemizyny i chlorochiny, lekarze mają do dyspozycji bogatszy arsenał „broni”. Jednocześnie należy pamiętać, że niestety zarodźce malarii wykazują się coraz częściej lekoopornością. Dosłownie przed kilkoma tygodniami w Togo przegrał walkę z tą chorobą dwudziestopięcioletni, niezwykle utalentowany napastnik reprezentacji tego kraju w piłce nożnej Kossi Koudagba. Ta smutna historia pokazuje, jak wciąż niebezpiecznym i zdradliwym schorzeniem na kontynencie afrykańskim jest malaria. W ostatnich kilkunastu latach zapadło na nią wielu innych, słynnych piłkarzy, m.in. Iworyjczyk Kolo Toure (2008) i Didier Drogba (2010) oraz Togańczyk Emmanuel Adebayor (2012), zarażając się *plasmodium* podczas pobytów w swoich ojczyznach lub podczas meczów reprezentacji narodowych rozgrywanych w Afryce. Dzięki szybkiej diagnozie i dostępności najlepszych leków oraz opiece specjalistów zawodnicy ci byli w stanie bardzo szybko wrócić do treningów i gry na najwyższym poziomie. Nie wszyscy jednak mają możliwość tak skutecznie radzić sobie z tym niewidzialnym wrogiem.

Z tego powodu wielu utytułowanych piłkarzy prowadziło w ostatnim czasie kampanie i akcje skierowane na walkę z malarią. Wspomniany wyżej Didier Drogba – napastnik Chelsea Londyn – jako ambasador dobrej woli UNICEF stał się np. bohaterem kreskówki promującej walkę z chorobą. Podobny apel pt. „Malaria must die” do społeczności całego świata skierował w dziewięciu językach były zawodnik Manchesteru United, Realu Madryt, Paris Saint-Germain oraz AC Milanu, jeden z najbardziej znanych celebrytów David Beckham. Inni piłkarze, na przykład Ghańczyk Michael Essien, utworzyli specjalne fundacje. Bez wątplenia udział takich gwiazd w kampaniach uświadamiających obecność śmiertelnego wciąż w wielu krajach przeciwnika zwiększa po pierwsze świadomość zwykłych ludzi, niezdających sobie często sprawy z czającego się wokół nich niebezpieczeństwa, a po drugie zwraca uwagę całego świata na wciąż istniejący problem medyczny, na którego rozwiązanie potrzeba nie tylko o wiele więcej funduszy, ale też starań.

Na koniec wątku o malarii warto przytoczyć słynną żartobliwą wypowiedź ze stycznia 2006 r. legendarnego trenera Manchesteru United Alexa Fergusona, który w taki oto sposób odpowiedział na pytanie dziennikarzy na temat szans jego zespołu na odrobienie 13-punktowej straty do liderującej wówczas w tabeli Premier League londyńskiej Chelsea: *We need Chelsea to catch Malaria...* Te symboliczne słowa

dowodziły z jednej strony, jak wielu zawodników grających w Anglii problem choroby w tamtym czasie dotykał, z drugiej wyrażały zdublowany aspekt bezsilności, zarówno w kontekście rywalizacji sportowej, jak i na płaszczyźnie medycznej.

Drugą chorobą, która odcisnęła znaczące piętno nie tylko na życiu wielu znanych sportowców, ale także podejściu do bezpieczeństwa zawodników w ostatnich latach, było AIDS. Omówienie przykładów występowania tej choroby w świecie sportu jest o tyle ciekawe, że zagadnienie dotyka kwestii prawnych, społecznych i prawa do prywatności każdego człowieka. Przez wiele lat AIDS uważano za chorobę wstydliwą, ludzie zakażeni HIV ulegali społecznemu ostracyzmowi (chorobę przypisywano początkowo głównie narkomanom i homoseksualistom), w kontekście sportu zaś pojawiło się dodatkowo wiele znaków zapytania dotyczących bezpośredniej rywalizacji. Z tego też powodu przez całą dekadę lat 80. XX w. był to temat tabu w większości dyscyplin i dopiero wystąpienia pierwszych znanych, podziwianych na całym świecie sportowców, którzy informowali o pozytywnym wyniku swoich badań na obecność wirusa, sprawiły, że zaczęto wprowadzać zmiany w regulaminach bezpieczeństwa uprawianych zawodowo sportów oraz regularny obowiązek kontroli zdrowia zawodników w sportach walki w celu wydania odpowiedniej licencji. W Polsce na przykład, zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z 2016 r., sportowcy, którzy uprawiają zapasy, judo, taekwondo i boks oraz uczestniczą we współzawodnictwie organizowanym przez polski związek sportowy, muszą być poddani badaniom specjalistycznym na obecność przeciwciał anty-HIV. Podobna zasada funkcjonuje w większości krajów na całym świecie. Ze względu na fakt, że wirus HIV przenosi się przez krew, zwrócono dużą większą uwagę na zapewnienie bezpieczeństwa nie tylko rywalom, ale także służbom medycznym opatrującym kontuzjowanych graczy.

Jednym z pierwszych znanych sportowców, którzy oficjalnie ogłosili, że są zakażeni wirusem HIV i stali się z dnia na dzień symbolem walki z tym schorzeniem, była legenda zespołu koszykarskiego Los Angeles Lakers – Earvin „Magic” Johnson. W listopadzie 1991 r. na specjalnie zorganizowanej konferencji poinformował kibiców o stanie swojego zdrowia, ogłaszając jednocześnie rozbrat ze sportem wyczynowym. Po kilku tygodniach „Magic” jednak powrócił za namową fanów do gry, występując w corocznym, transmitowanym na wszystkie kontynenty, Meczu Gwiazd. Pół roku później uzupełnił też skład legendarnego Dream Teamu na olimpiadzie w Barcelonie, demonstrując



Earvin «Magic» Johnson, Britannica

całemu światu swe niezwykle umiejętności sportowe i dobry stan zdrowia, pomimo obecności wirusa w organizmie. W kolejnym sezonie nie zdecydował się jednak na grę w NBA. Jego decyzja była spowodowana głosami wątpliwości dobiegającymi ze strony części zawodników, obawiających się o własne bezpieczeństwo. Warto w tym miejscu wspomnieć, że w tamtym czasie dla wielu ludzi w Stanach Zjednoczonych AIDS pozostawało wielką zagadką i tajemnicą, i pomimo coraz częstszych kampanii uświadamiających drogi zakażenia HIV brano się tej choroby jak wyroku śmierci. Po wycofaniu się z czynnego sportu „Magic” Johnson założył fundację wspierającą walkę z AIDS oraz stał się najbardziej znanym międzynarodowym rzecznikiem tego „ruchu oporu”. Dzięki jego działaniom nie tylko zwiększyła się świadomość wielu ludzi związana z profilaktyką AIDS i metodami leczenia, ale także zmieniły się zasady bezpieczeństwa w wielu dyscyplinach sportowych. W najlepszej lidze koszykarskiej świata wprowadzono na przykład po raz pierwszy obowiązek zakładania rękawiczek przez zespoły medyczne przy opatrywaniu zawodników, a także zakazano udziału w grze tym zawodnikom, u których występowało krwawienie z otwartej rany. NBA zaczęła także

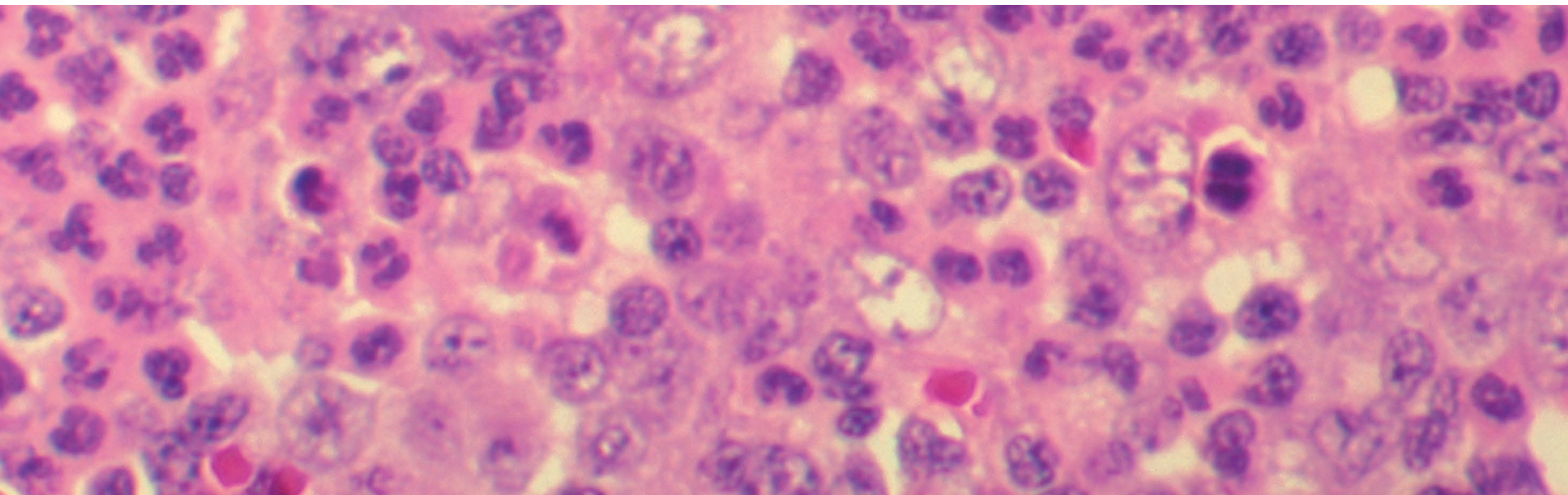
organizować specjalne szkolenia edukacyjne zarówno dla graczy, jak i towarzyszących im zespołów pracowników. Wiele z tych rozwiązań bardzo szybko na stałe weszło do innych dyscyplin w grach zespołowych. Historia „Magica” Johnsona pokazała także, że problem HIV/AIDS dotyczy nie tylko narkomanów i środowiska homoseksualistów, ale również heteroseksualnych osób uprawiających seks bez zabezpieczeń z wieloma partnerami.

Gorącą polemikę w kontekście wpływu obecności wirusa HIV na świat sportu i bezpieczeństwo zawodników wywołała historia legendarnego skoczka do wody Grega Louganisa. Podczas olimpiady w Seulu w 1988 r., w trakcie kwalifikacji do głównego konkursu, w którym miał walczyć o kolejny złoty medal (pierwszy zdobył cztery lata wcześniej w Los Angeles), zawodnik ten uderzył głową w trakcie skoku o krawędź trampoliny, co spowodowało przedostanie się jego krwi do basenu z wodą. Nikt wówczas, oprócz niego samego oraz jego trenera, nie wiedział, że Louganis – główny pretendent do złota – jest nosicielem wirusa HIV (sam sportowiec dowiedział się o tym na kilka miesięcy przed olimpiadą, ale ze względu na swoją orientację homoseksualną, powszechną wówczas stygmatyzację zakażonych oraz możliwość startu w Korei Południowej wolał tę informację zachować dla siebie). Prawda wyszła na jaw dopiero w 1995 r., gdy Louganis poinformował oficjalnie świat o stanie swojego zdrowia. Opowiedział wtedy także, jak bardzo był przerażony po niefortunnym skoku ewentualnymi konsekwencjami. Jak łatwo się domyślić, jego wyznanie wywołało burzę w świecie sportu. Pojawiło się wiele pytań o bezpieczeństwo innych zawodników startujących podczas pamiętnych zawodów olimpijskich w Seulu. Wszyscy lekarze specjaliści byli jednak zgodni co do tego, że w tego typu sytuacjach nie ma mowy o zakażeniu, wirus bowiem nie ma możliwości dostania się do krwiobiegu innego człowieka przez nieuszkodzoną skórę, która stanowi granicę nie do przekroczenia. Poza tym w basenie patogen został błyskawicznie zniszczony przez chlor. Był jednak jeszcze jeden aspekt tej sprawy. Lekarz zszywający ranę na głowie Louganisa zaraz po incydencie nie używał żadnych rękawiczek, zatem także on mógł być ewentualnie narażony na zakażenie. Z tego też powodu przy okazji tej historii powróciły sugestie badania wyczynowych sportowców w kierunku obecności wirusa HIV w organizmie. Tu pojawiły się jednak w dyskusji kwestie prawne dotyczące prawa do prywatności każdego człowieka. Przy poszanowaniu wolności indywidualnej coraz częściej jednak w ostatnich dwóch dekadach zawodowi sportowcy są kontrolowani za ich zgodą przez prywatnych lub klubowych lekarzy.



Arthur Ashe, Wikimedia Commons

O wiele mniej znana w historii powiązań AIDS ze sportem jest postać amerykańskiego tenisisty Arthura Ashe’a (1943–1993). Był pierwszym afroamerykańskim zawodnikiem, który odnosił wielkie sukcesy międzynarodowe w tej dyscyplinie. Podczas kariery wygrał trzy turnieje wielkoszlemowe: US Open (1968), Australian Open (1970) i Wimbledon (1975), oraz kilkakrotnie zdobył Puchar Davisa. Przez wielu kibiców uznawany był za prawdziwego dżentelmena na korcie, a także osobę walczącą z uprzedzeniami rasowymi. Pod koniec kariery Ashe zaczął się zmagać z problemami kardiologicznymi, co zmusiło go do poddania się dwóm operacjom serca. Najprawdopodobniej podczas drugiego zabiegu w 1983 r., kiedy przeprowadzono transfuzję krwi, został zakażony wirusem HIV. O chorobie dowiedział się dopiero kilka lat później i ze względu na ochronę rodziny zachował tę informację tylko dla najbliższych. Z perspektywy czasu jego decyzję, biorąc pod uwagę to, z jaką stygmatyzacją spotykali się nosiciele tego śmiertelnego wirusa, należy przyjąć ze zrozumieniem. Opinię publiczną poinformował o chorobie niedługo przed śmiercią, uprzedzając swoim oświadczeniem ruch szukającej sensacji prasy. Historia Ashe’a po raz kolejny



Tkanki węzłów ze zmianami histopatologicznymi w wyniku zakażenia HIV, fot. Centers for Disease Control and Prevention



Karykatura autorstwa Zapiro, 1999

udowodniła na całym świecie, że zakażenie HIV to nie tylko problem homoseksualistów i narkomanów, ale wszystkich ludzi. Tuż przed śmiercią Ashe założył też specjalną fundację, której zadaniem do dnia dzisiejszego jest zbieranie pieniędzy na walkę z chorobą. Na cześć tego wybitnego sportowca kort centralny na Flushing Meadows w Nowym Jorku, gdzie rozgrywany jest corocznie turniej US Open, nazwano jego imieniem.

Malaria i AIDS nie znikną z dnia na dzień ze świata sportu, tak jak najprawdopodobniej w najbliższym czasie nie uda się ich pokonać w skali całego świata. Ważne jest

natomiast, by z chorobami tymi walczyć, ograniczając przede wszystkim ich zasięg oraz możliwość zachorowania sportowców, kibiców, służb medycznych i technicznych podczas zawodów. Te same życzenia w chwili obecnej dotyczą się również postępowania z nowym przeciwnikiem, który całkiem niedawno pojawił się także na arenach sportowych. Pojedynek z SARS-CoV-2 ma wymiar bardziej globalny, ale pewne doświadczenia z przeszłości mogą być bez wątpienia wykorzystane. Miejmy nadzieję, że sport wyjdzie zwycięsko z tego boju.

Dr n. hum. Adam Tyszkiewicz
Dyrektor Muzeum Historii Medycyny WUM