

Diferenciální diagnóza

Potápěč

Jedná se o jednapadesátiletou zdravou ženu. V předchozím roce jí byly operovány dva krční obratle (5. a 6.), což je chirurgický zákrok známý jako laminektomie (operační snesení trnu a oblouku obratle umožňující přístup do páteřního kanálu - pozn. př.). Občas mívá migrénu a nedávno byla postižena nazální kongescí (ucpáním nosních dutin), na což používala volně prodejný lék pro uvolnění dutin; jinak nemá žádné fyzické či zdravotní potíže. Nepotápí se nijak pravidelně, ale téměř každý rok si vyrazí na "potápěčskou" dovolenou.

Potápění

Pátý den své dovolené se dvakrát potopila; den předtím si řádně odpočala a věnovala se jen nenáročným prohlídkám místních pamětihodností. Zmíněný den zahájila tato potápěčka několikaúrovňovým profilem do hloubky 70 stop mořské vody (t.j. 21 metrů mořské vody) na dobu 1 hodiny 15 minut, po které následovala hodinová přestávka na hladině. Poté následoval druhý několikaúrovňový sestup opět do hloubky 70 stop mořské vody asi na jednu hodinu. Součástí tohoto druhého (a v ten den posledního) ponožení byla pětiminutová bezpečnostní zastávka v hloubce 15 stop mořské vody (4,5 metrů). Během obou ponorů nedošlo k žádným incidentům, ale zmínila se o tom, že v závěru každého ponožení pociťovala dosti velký chlad. Více než polovinu každého ponoření strávila v hloubkách menších než 70 stop mořské vody.

Komplikace

Potápěčka ukončila své potápění v 1 hodinu odpoledne. Krátce nato začala pociťovat postupný nárůst únavy, což ji připadalo nepřiměřené a podivné, neboť žádné z obou obě ponoření nebylo nijak náročné. Rovněž ji začala bolet hlava (podle jejích slov na obou stranách, tedy jinak než při migrénách, které občas zažívá). Vrátila se do hotelu, který se nachází ve výšce 762 metrů nad mořem, lehla si a asi hodinu a půl spala. Kromě stálé únavy se pořád cítila nějak "nesvá". Večer šla spát v 8 hodin a spala bez přerušování celou noc, což je podle jejích vlastních slov dost neobvyklé.

Ráno se probudila se stejnou únavou i mentální malátností.

Během dne ji začalo občas pobolívat koleno; vždy to chvíli bolelo a poté bolest zcela ustoupila. I když se její bolesti hlavy po prospaní noci poněkud zmírnily, večer značně zesílily. Připadalo jí to, jako by dostávala rýmu nebo chřipku. Vzhledem k neobvyklým a pokračujícím příznakům zavolal večer její potápěčský partner DAN. V tu dobu potápěčka nepociťovala žádné bolesti kloubů ani jiné bolesti, žádné snížení citlivosti či brnění, ani všeobecnou slabost.

Léčba

DAN odkázala potápěčku na místní nemocnici z těchto dvou hlavních důvodů:

- takové příznaky lze jen těžko vyhodnotit prostřednictvím telefonu; a
- takto smíšené a vágní příznaky po potápění by měl vyhodnotit lékař profesionál.

Po vyšetření stanovil místní lékař jako diagnózu virové onemocnění (chřipku) a dal jí přípravek proti nazální kongesci a proti bolestem hlavy.

Výsledek

Vyšetření ukázalo, že nazální kongesce, s kterou své potápění začala, se ani nezhoršila, ani nezmizela. Během zmíněných potíží po potápění neměla v žádném okamžiku horečku a ony nepříjemné příznaky postupně (během tří až čtyř dnů) zmizely. Příznaky této potápěčky připomínaly dekompresní onemocnění (DCI), ale také byly podobné virovému onemocnění. Podle slov potápěčky, vyšetřující lékař nepovažoval nedávno dva ponory za součást diagnózy.

Diskuse

Kolik potápěčů by považovalo takové příznaky za možný následek dekompresního onemocnění? Došli by k názoru, že tyto potíže nejsou nic jiného než následek dlouhého a poměrně rušného týdne dovolené, který začal po předchozí nazální kongesci? S největší pravděpodobností by téměř všichni potápěči postupovali stejně: Na chvíli by si lehli, poté se navečeřeli, šli by brzy spát a snažili se “z toho vyspat” a kdyby se jejich stav nelepšil, zavolali by DAN. Jedná se diagnostický problém pro mnoho lékařů.

Oboustranné občasné bolesti hlavy, přerušovaná bolest kolena, nadměrná únava a pocit “nebýt ve své kůži” sice patří k příznakům dekompresního onemocnění, ale nejsou jejím důkazem. Dilema pro lékaře je rozpoznat, zdali má tyto nejednoznačné příznaky spojovat s potápěním a tudíž s dekompresním onemocněním, nebo je má přičíst nějakému jinému zdravotnímu problému.

Bolest je nejčastějším úvodním příznakem dekompresního onemocnění a proto se musí důkladně vyšetřit. Přerušovaná bolest kloubů je normální u každé fyzické námahy (včetně přístrojového potápění), když někdo používá svaly jinak, než je tomu u něj běžné. Všeobecně lze říci, že bublinky při dekompresním onemocnění vytvářejí konstantní tlak, takže porušení tkáně a bolesti v případě dekompresního onemocnění zpravidla nejsou jen občasné a přerušované.

Bolesti způsobené dekompresním onemocněním se zpravidla nemění při změně polohy či při jiné manipulaci a často je lidé označují jako “divné” nebo “neobvyklé”. Většina lidí zažila chřipku a proto jsou jim potíže a bolesti spojené s virovým onemocněním jim poměrně dobře známé. Ale i bolesti kloubů spojené s virovým onemocněním a další potíže mohou být konstantní a zvyšovat se s nějakou prováděnou činností. Proto je nutno připustit, že jasné rozlišení těchto příznaků a stanovení jednoznačné diagnózy může být obtížné.

Oboustranná bolest hlavy se dá snadno připsat nazálnímu barotraumatu způsobenému potápěním s předchozí nazální kongescí. V tomto případě potápěčka popisovala svou bolest hlavy jako odlišnou ve srovnání s jakýmkoliv jinými bolestmi hlavy, které kdy zažila, což naznačovalo i na možné (ale rozhodně ne jisté) onemocnění z dekompresí. V databázi DAN se bolest hlavy jako příznak dekompresního onemocnění vyskytuje asi v 10 až 20 procentech případů.

Změny v mentálním rozpoložení se definují nesnadno, pokud se nejedná o tak výrazné příznaky, jakými jsou ztráta vědomí, záchvat nebo neschopnost komunikovat se svým okolím. Tyto silné symptomy by měli všichni potápěči snadno rozeznat jako příznaky mentální poruchy, která může souviset s dekompresním onemocněním. “Necítit se ve své kůži” je subjektivní příznak, jehož síla se těžko kvantifikuje.

Všeobecně platí, že většina příznaků dekompresního onemocnění (60 procent) nastane do dvou hodin po potápění. V tomto případě vyšetřující lékař usoudil, že existující příznaky jsou důsledkem virózní infekce: Potápěčka se po tři následující dny cítila každým dnem lépe a příznaky se jí nevracely. Takto nejednoznačné případy jsou hlášeny DAN téměř každý týden a my se snažíme pomoci lékařům co nejvíce, aby dokázali vyskytnuvší se příznaky spojit s potápěním, nebo je od něj oddělit.

Potápěči musí pečlivě sledovat každý příznak, který se objeví po provedeném ponoru. I během potápění berte v úvahu vše zvláštní, co se přihodí a samozřejmě si všimněte i každého neobvyklého příznaku, který zpozorujete během ponoření nebo po něm. Upozorněte na to svého partnera a když jste nahoře, vyslechněte si jeho názor. A pamatujte si, že objevení se některých příznaků může trvat až 24 hodin. Nic dlouho neodkládejte, zavolejte DAN okamžitě, jakmile vám něco připadá podezřelé. A konečně – při potápění mějte neustále na mysli: Jestliže chcete svůj zásobník vzduchu využít až na maximum, kompenzujte to posílením ostatních bezpečnostních faktorů. Nejjednodušší a nejúčinnější strategií je snižovat hloubku a prodlužovat přestávky na hladině.