

Mohu se potápět, když užívám tyto léky?

Jedna z nejčastějších otázek na zdravotníky DAN je, zda je bezpečné se potápět, když potápeč užívá nějaké konkrétní léky. Odpověď však bývá zřídka kdy jednoduchá.

Mnoho potápěčů si myslí, že DAN má k dispozici naprosto komplexní údaje o vlivu potápění na účinek všech možných léků. Bohužel taková databáze neexistuje. Z etických důvodů není možné provést studie, které by zkoumaly vliv léků na lidský organizmus při potápění. A ty nemnohé údaje o nehodách, které se potápěčům staly při užívání léků, mají pouze omezenou výpovědní hodnotu, neboť v těchto situacích hraje roli celá řada různých fyzických a psychologických faktorů. Zjistit jedinou možnou příčinu nehody je prakticky nemožné.

Nechceme však tvrdit, že by pro zmíněné situace nebylo možné poskytnout spolehlivá doporučení. Pokud posoudíme zdravotní stav, pro který byl lék nasazen, fyzické nároky, které na lidské tělo klade potápění a známé údaje o konkrétním léku, které nám poskytují výsledky klinických studií provedených na souši, je možné se vyjádřit ke vhodnosti potápění při užívání určitého léku.



Obecná doporučení

Potápeči se DAN často ptají, jaká je pravděpodobnost, že se při hlubokém ponoru projeví nějaký nový nežádoucí účinek. Teoreticky je možné, že některé léky mohou zesilovat narkotický účinek dusíku. Na druhé straně také dusíková narkóza může zesilovat účinky některých léků. To by měl potápeč zvážit především v situaci, když plánuje ponor do hloubky větší než 24 metrů a užívá léky, u kterých je v příbalovém letáku varování před pitím alkoholu nebo obsluhováním strojů. Kromě této možnosti by užívání většiny léků nemělo při ponoru za vyššího tlaku nebo při dýchání dýchacích směsí nést žádná specifická biologická rizika. Je pochopitelné, že potápeče znepokojuje možnost rozvoje nového nežádoucího účinku

léku v průběhu ponoru, nicméně lékaře spíše zajímá, zda může být nebezpečný samotný zdravotní stav, který vyžaduje podávání léčiv. Daleko pravděpodobnější je, že se nebudete moci potápět, pokud jste utrpěli zranění, nebo trpíte nějakou chorobou, než z důvodu užívání léků.

Obecně platí, že pacienti, kteří užívají léky, nejsou příliš fyzicky zdatní. I když je potápění pro rekreační potápěče odpočinkovou činností, zvedání a přenášení těžkých břemen, stejně jako vstup do vody a výstup z ní, může být fyzicky náročné. Potápěči by měli mít vždy dostatek sil, aby dokázali přemoci proud, zvládli dlouho plavat na hladině, nebo mohli pomoci kolegovi v případě nehody. Rozhodně by se neměli potápět s ucpaným nosem, který zvyšuje nebezpečí barotraumatu a neměli by pociťovat ztrátu citu v některé části těla, štípání nebo bolesti, které by mohly být po vynoření zaměněny s dekompresní nemocí.

Kromě nemoci, která je lékem léčená, je třeba rovněž zhodnotit, zda se u potápěče již v minulosti neprojeví nějaké nežádoucí účinky léku, dále pak, jak dlouho lék užívá, případně jaké jiné léky ještě užívá. Potápěč by měl před ponorem užít pouze ty léky, se kterými má zkušenosti na souši. Pro většinu léků na recept je třeba 30 dní užívání, aby se ověřilo, zda je správně určena dávka a jestli se neobjeví nějaké nežádoucí účinky. Také je zapotřebí, aby alespoň jeden lékař měl přehled o veškeré medikaci, kterou pacient užívá a mohl tak zhodnotit případné lékové interakce. Potápěč, který pocítil jakýkoliv vedlejší účinek spojený se zmateností nebo sníženou bdělostí, by se rozhodně neměl potápět.

Kromě těchto obecných doporučení existují i specifické otázky týkající se konkrétních typů léčiv. K těm by měl přihlížet jak sám potápěč, pokud zvažuje, zda se může potápět, tak lékař v průběhu lékařského vyšetření:

Léky na bolesti svalů a kloubů a na uvolnění svalových křečí

- Nesnižuje bolest pohyblivost nebo pozornost a nelimituje fyzicky potápěče při ponoru?
- Nemůže být bolest způsobena těžkou potápěčskou výbavou?
- Je možné, že vedlejší účinky léků na předpis, které tlumí bolest, mohou snižovat potápěčovu bdělost a pozornost?
- Nehrozí nebezpečí, že bude bolestivost, necitlivost, nebo štípání, které potápěč cítí, zaměněno po ponoru za dekompresní onemocnění?

Léky na neurologická onemocnění

- Není omezena fyzická způsobilost potápěče?
- Trpěl někdy potápěč epileptickými záchvaty?
- Může některý z léků, které potápěč užívá, způsobovat takové nežádoucí účinky, které je možné zaměnit za dekompresní onemocnění?



Léky na psychiatrická onemocnění, psychofarmaka

- Mohou symptomy nemoci, případně nežádoucí účinky léčby, ovlivnit soudnost, chování, pohotovost a/nebo schopnost řešit stresové situace?
- Je pacient účinně zaléčen a v remisi svého psychiatrického onemocnění?

Léky na onemocnění zažívacího traktu

- Není potápěč v průběhu vynořování ve zvýšeném riziku rozpínání plynu nashromážděného v gastrointestinálním traktu (v extrémním případě způsobuje kolikovitě bolesti až gastrointestinální barotrauma)?
- Není potápěč dehydratován z důvodu zvracení nebo průjmu?

To by měl potápěč zvážit především v situaci, když plánuje ponor do hloubky větší než 24 metrů a užívá léky, u kterých je v příbalovém letáku varování před pitím alkoholu nebo obsluhování strojů.

Léky na kardiovaskulární choroby

- Je pacient v dostatečné kardiovaskulární kondici, aby se mohl bezpečně potápět?
- Není třeba k posouzení kardiovaskulární způsobilosti k potápění provést zátěžové EKG

(elektrokardiogram)?

Léky na terapii dýchacího traktu včetně inhalačních kortikosteroidů

- Nemůže docházet k obstrukci dýchacích cest a zamezení dokonalého výdechu (air trapping) a/nebo nemůže nastat problém se samotným dýcháním v průběhu ponoru?
- Lidé s astmatem by měli podstoupit zátěžový test fyzickou aktivitou, při kterém se v kontrolovaných klinických podmínkách změní plicní funkce před a po zátěži.

Dekogescens (léky na splasknutí nosní sliznice), antihistaminika a intranazální steroidy

- Má potápěč z důvodu opuchlé nosní sliznice (ucpaného nosu) zvýšené riziko barotraumatu?
- Neměl potápěč nedávno ucpaný nos?
- Byl by to problém, kdyby účinky léku odezněly v době, kdy je potápěč pod vodou?
- Může případný sedativní účinek antihistaminik potápěče ovlivnit?



Hormony, inzulin a léky na diabetes (cukrovku)

- Jsou hladiny hormonů u pacienta vyrovnané a přibližují se normálním hodnotám?

- Není pacient ohrožen hypoglykemií (nízkou hladinou cukru v krvi) z důvodu fyzické aktivity při potápění?
- Potápěči, kteří trpí diabetem, musí být jinak zdraví, v dostatečné kondici a musí mít zkušenost s kontrolou cukru v krvi při fyzickém výkonu.

Antibiotika

- Nemá pacient chorobu nebo infekci, kterou může potápění zhoršit?

Chemoterapeutika

- Je pacient v dostatečné fyzické kondici, aby se mohl potápět?
- Obzvláštní opatrnosti je třeba v případě plicních nádorů.
- Port (vstup do cévního řečiště k opakované aplikaci chemoterapie) obvykle nepředstavuje problém, ale měl by být dobře, měkce překryt, aby nedošlo k jeho poškození.

Tyto okolnosti je třeba zhodnotit jak v kontextu symptomů nemoci, tak i v souvislosti s možnými nežádoucími účinky léků, které se používají k jejímu léčení. Je třeba se zaměřit na to, zda jakýkoliv z těchto faktorů nemůže vést ke snížení fyzické způsobilosti, bdělosti, reakční doby, nebo usuzovacích schopností. Tento seznam rozhodně není vyčerpávající, ale snaží se poukázat na důležité skutečnosti, týkající se konkrétních zdravotních stavů a léčiv, kterými se léčí.

Jakákoliv nemoc nebo užívané léčivo by měly vést k tomu, aby potápěč konzultoval lékaře ohledně bezpečnosti potápění. Jako vždy je DAN připravena poskytnout informace ohledně rizik, která představují konkrétní zranění, nemoci a léčiva. Pokud máte nějaké dotazy, napište e-mail na adresu DAN: medical@daneurope.org.

Tento článek byl poprvé uveřejněn v tištěné edici [Q1 2016 časopisu Alert Diver](#).