Záněty uší a potápění: Vzájemné nebezpečí!

Máme tu sice zimní období, ale poměrně dost evropských potápěčů se přesto stále potápí – bez ohledu na nízké teploty, které jsou pro tuto roční dobu v Evropě typické. Takový potápěč vystoupí z vody do člunu, svlékne si kapuci suchého obleku, aby se zbavil tlaku na krk, a začne se bavit s přáteli, zatímco člun zamíří do přístavu. Co to však znamená pro uši takového potápěče? Do ušního zvukovodu se dostala studená voda, poté byli uši vystavené chladnému vzduchu a větru, někdy dokonce dešti. A tady mohou začít problémy. Možná ne hned po prvním ponoru, ale až po opakovaném potápění nebo v neděli, jestliže se jednalo o víkendový výlet. Jiní potápěči se raději vydávají do teplejších oblastí, někam do tropů, ale jejich uši na tom nejsou o mnoho lépe. Tam bývá voda plná planktonu a řas, vlasy čechrá příjemný vítr, který však fouká nejen do vlasů, ale i do uší! I v tomto případě mohou po několika dnech potápění nastat problémy s vyrovnáváním tlaku – nejdříve se přihlásí pocit mírné bolesti, který postupně sílí, přidá se zastřené slyšení, bolestivý tlak, možná i svědění a tinnitus (neustávající ušní šelesty). Znamená to konec celé naplánované dovolené? Vůbec ne, ovšem když potápěč ví, jak takový problem řešit a/nebo, což je mnohem lepší, jak mu předejít. Položili jsme na toto téma několik otázek doktorce Martě Frigo, specialistce na obor ušní, nosní a krční medicíny, která je pro tyto problémy zároveň kontaktní osobou působící v rámci DAN Europe.

Paní doktorko, co je vlastně příčinou tohoto problému, který tak často trápí potápěče?

V tomto případě mluvíme o onemocnění odborně známém pod pojmem otitis externa, což je zánět zevního ucha, které se skládá z boltce a zvukovodu. Zmíněná druhá část tohoto orgánu je jedinou „slepou uličkou“ v lidském těle: jedná se vlastně o malý vak vystlaný pokožkou, která je teplá, vlhká a v temnotě, což vytváří ideální podmínky pro bujení baktérií. Záněty zevního ucha představují 25-50% všech ušních zánětů a dochází k nim hlavně v létě. Rizikovými skupinami jsou jedinci náchylní k tomuto onemocnění a osoby věnující se vodním sportům. 90% zánětů zevního ucha je bakteriální povahy (stafylokokové nebo tzv. pseudomonas aeruginosa), u zbývajících 10% se jedná o záněty mykotické (typu candida nebo aspergillus) nebo, což je však vzácné, o záněty virového původu.

Jak se brání lidské tělo proti těmto baktériím, plísním nebo virům?

Vnější zvukovod má naštěstí specifické ochranné „opatření“. Je to produkce ušního mazu, která umožňuje vytvoření kyselého povlaku obsahujícího lysozym a další látky bránící růstu a šíření bakterií a plísní. Ušní maz je bohatý na tuky a odpuzuje vodu, proto zabraňuje proniknutí vody pokožkou, což by způsobovalo maceraci (vyluhování).

Bývají potápěči postiženi tímto problémem častěji než ostatní lidé?

Po delším pobytu ve vodě, která není ideálně čistá nebo ve vodě bohaté na plankton jsou potápěči vystaveni pětinásobně většímu riziku zánětu zevního ucha než lidé, kteří nechodí plavat nebo se potápět. Mezi šnorchlisty a potápěči je riziko stejně vysoké, protože tento problém nesouvisí s hyperbarismem, ale s kontaktem s vodou, obzvláště u hladiny.

Jaké faktory mohou podporovat vznik zánětu zevního ucha?

Jedná se o faktory vnější a osobní. K vnějším patří hydrace (časté vystavení se vodě, nadměrné pocení, vysoká vlhkost), voda znečištěná bakteriemi, vysoká teplota a vlhkost, mechanické/traumatické odstraňování ušního mazu (např. pomocí vatových tyčinek) a přítomnost cizích těles v zevním zvukovodu.

K faktorům osobním (systémovým) patří dermatitida vyvolaná alergickou reakcí na nějaké dráždidlo, lupénka, seboroická dermatitida, akné, lupus erythematodes, diabetes mellitus a nedostatečná imunita.

Jak se to léčí?

V případě jednoduché bakteriální infekce zevního ucha bez komplikací, tj. bez horečky nebo zánětu okolních tkání, stačí místní aplikacace antibiotik a steroidů. Pro tento účel jsou nejúčinnější antibiotika fluorochinolonová (ciprofloxacin, ofloxacin…).

V případě mykotického zánětu je nutno používat antimykotické kapky a ucho vyplachovat kyselým roztokem. Jestliže se zánět rozšířil na okolní tkáně, doporučuje se také používat perorálně nějaká fluorochinolonová antibiotika a antimykotika.

Jaká prevence se doporučuje?

Nejlepší přístup k celému problému je samozřejmě prevence, protože vznik zánětu zevního ucha během dovolené s potápěním nebo výletní plavby zapřičinilo předchozí potápění!

Prevence je zásadně nutná hlavně u lidí, na které se vztahují shora uvedené rizikové faktory. Zaprvé je nutné dodržovat správnou hygienu zvukovodu, a sice správně prováděným odstraňováním navršeného ušního mazu nebo případných cizích látek/těles. Zde je nutno podotknout, že přílišné (časté a důkladné) čištění zvukovodu není ku prospěchu, může být spíše kontraproduktivní, protože časté tření tenké pokožky zevního zvukovodu někdy způsobí mikrooděrky, které jsou pak „otevřenou branou“ pro bakterie. Ušní maz není nečistota pocházející odněkud zvenčí, jak si mnoho lidí myslí, je to produkt mazných žláz zevního zvukovodu, který má právě ucho chránit proti nechtěným zánětům. Pouze když se ušního mazu nahromadí přespříliš, je potřeba vyhledat odborného lékaře kvůli správnému vyčištění ucha.

Osobní faktory jako dermatitida nebo lupénka způsobují intenzivní odlupování kožních šupin, navíc zde

bývá kůže suchá a bez mazu, proto spočívá prevence v aplikaci ušních olejíčků, aby se vytvořil chybící tukový povlak. Kapky se používají ráno před ponorem nebo po ponoru nebo před plaváním.

Po vystavení se mořské vodě nebo vodě v bazénu se doporučuje propláchnutí zvukovodů tekoucí vodou a poté jejich jemné vysušení (toaletním papírem nebo vysoušečem vlasů zapnutým na nízký výkon), aby se odstranila zbytková slaná voda nebo chlór. Nikdy se nemají používat vatové tyčinky nebo podobné pomůcky. Následně může být nápomocné použít kapky, které zevní zvukovod okyselí a vysuší (3% kyselina borová, 5% kyselina octová, 85% kyselina izopropylová).

Co si myslíte o používání ventilačních ušních ucpávek a masce s ušními kryty?

Jedincům náchylným k zánětům zevního ucha, kteří se potápějí často, např. profesionálním průvodcům nebo instruktorům, se navíc k preventivní terapiii doporučuje používat masku s ušními kryty (např. Proear), protože se tím zcela pokryjí ušní boltce i zvukovody, což zamezuje kontaktu s vodou, ale nebrání vyrovnávání tlaku díky trubici spojující nos s uchem.

Od určité hloubky ponoru ventilační ucpávky uší vodu částečně propouštějí (propustnost sílí se zvyšující se hloubkou). Výsledkem je kontakt vody s pokožkou, i když snížený. Pro jakoukoliv činnost na hladině, např. šnorchlování, je vhodné používat ušní ucpávky nebo těsnou kapuci.

Všichni potápěči vědí, že uši hrají při potápění velmi důležitou roli, a sice jak kvůli infekcím, tak i při vyrovnávání tlaku, což může potápěčům zabránit v dalším potápění. Při dodržování správních preventivních postupů však uši víkend nebo dovolenou nezkazí.

Nezapomeňte se ujistit o svém aktivním členství v DAN. Pokud vám členství vypršelo, navštivte DAN na www.daneurop.org a členství si obnovte.

Členství v DAN zajišťuje služby největší mezinárodní sítě pro pomoc potápěčům v případě nouze všude na světě.