

# Zdravotní vyšetření pro přístrojové potápění

Lidé věnující se přístrojovému potápění se od sebe liší – pohlavím, věkem i všeobecným zdravotním stavem. A i když neexistuje žádný jasně stanovený soubor pravidel (který bychom si všichni přáli) taxativně vymezujících, jaký zdravotní stav je pro přístrojové potápění vhodný a přijatelný, standardním postupem před nastoupením do kurzu potápění (bez ohledu na úroveň) je vstupní zdravotní prohlídka.

Tuto zdravotní prohlídku obvykle považují zájemci o potápění za problém, obtěžování, otravnou záležitost. Ve skutečnosti však jde o důležitý okamžik nejen pro potápěčský “život” vyšetřovaného jedince, ale o zjištění informací o jeho zdravotním stavu pro život jako takový. Lékaři se dostane příležitosti vyhodnotit hlavní fyziologické aspekty příslušného jedince a jestliže je lékař specialistou v daném oboru, může získané informace shrnout a posoudit faktory a aspekty, které by mohly být při přístrojovém potápění rizikové.

Riziko je samozřejmě minimální. Všichni víme, že i když mohou být potápěčské nehody vážné, vyskytují se velmi zřídka a často jsou způsobeny příčinami nesouvisejícími se zdravím. Je tomu tak díky profylaxi a dohledu nad zdravotním stavem, k čemuž patří i zdravotní prohlídky. Kromě všeobecné zdravotní prohlídky před zahájením potápění (při které se musí důkladně vyšetřit dýchací cesty a sluch), je velmi důležité věnovat pozornost vyšetření srdce, plic, krevního tlaku a také je nutné zkontrolovat blánu bubínku a provést základní neurologické vyšetření.

Vzhledem k tomu, že se tato zdravotní prohlídka provádí kvůli sportu a volnočasovým aktivitám, není zapotřebí použít při ní invazivní postupy nebo metody s využitím chirurgických nástrojů. Jestliže má však lékař k dispozici nástroje, které umožní důkladnější vyšetření (aniž by bylo invazivní povahy) bez jakéhokoliv rizika pro zkoumanou oblast, pak se takové hlubší vyšetření doporučuje.

Jedna důležitá poznámka k lékaři, který provádí zdravotní prohlídky pro přístrojové potápění: Všeobecně lze říci, že vzdělání vyšetřujícího lékaře zahrnuje široký rozsah zdravotnické odbornosti, který je víc než dostatečný pro vyhodnocení způsobilosti organismu daného jedince pro přístrojové potápění. Platí však také, že odborník na určitou oblast (tedy např. na potápění) dokáže při vyšetření vzít v potaz rozdíl mezi podmínkami obvyklými pro normální život a podmínkami velmi specifickými, které jsou typické pro potápění.

Např.: to, co je pro lékaře specialistu na přístrojové potápění normální bubínková blána pouze mírně začervenalá vyrovnáváním tlaku, může pro specialistu na ORL (který nemá s potápěním zkušenosti) znamenat přerušení/ukončení potápěčských činností a zahájení léčby.

Proto považujeme za důležité, aby zdravotní prohlídku na způsobilost pro přístrojové potápění prováděl sportovní lékař se specializací na plavecké a potápěčské činnosti, nebo lékař, který je odborníkem na tuto oblast.

Nyní se podívejme podrobněji na samotnou prohlídku, abychom čtenáři pomohli zbavit se pochyb o své vlastní způsobilosti pro přístrojové potápění, přičemž zdůrazňujeme, že hlavní prioritou je vyhodnotit všechny výsledky vyšetření objektivně a naprosto profesionálně.

Co se týče činností pod vodou, existují kvůli zdravotním důvodům tři druhy kontraindikací: absolutní, relativní a dočasné. První druh kontraindikací se týká zdravotního stavu, při kterém je vysloveně nebezpečné jít do vody. Zde bychom chtěli zmínit dva stavy, na které se často vznášejí dotazy a kolem kterých panují určité nejasnosti: jsou to epilepsie a spontánní pneumotorax. Bez přílišných podrobností můžeme epilepsii definovat jako okamžik, který lze těžko předvídat a při kterém dochází v mozku ke změnám velmi specifické povahy, což vyvolává neurologické příznaky poměrně krátkodobého trvání.

Při svém nejtypičtějším průběhu se tato epizoda jeví jako vážný problém, při kterém postižený jedinec přestane asi na jednu minutu dýchat a zažívá sérii prudkých záchvatů.

Není příliš obtížné si představit, jaké nebezpečí by hrozilo potápěči pod vodou, kdyby právě během ponoru dostal epileptický záchvat. Nejproblematictější rozhodnutí ohledně tohoto zdravotního stavu se týkají jedinců, kteří trpěli epileptickými záchvaty v dětství, řádně absolvovali příslušnou léčbu a po pěti letech bez záchvatu léčba skončila, protože se už nadále nedoporučuje.

Současná praxe je taková, že lidé s tímto zdravotním stavem se spíše nepovažují za způsobilé pro potápění, ale k tomu je třeba podotknout, že každý případ by se měl posuzovat skutečně individuálně. Nyní ke spontánnímu pneumotoraxu: při něm po náhlém zvýšení tlaku v plicích praskne malý emfysematózní (obvykle vrozený) puchýř a vzduch v pohrudniční oblasti způsobí specifickou reakci. Skutečnost, že toto může opětovně nastat právě během ponoru a tím se stane výstup na hladinu velmi nebezpečným, je dostatečným důvodem nedoporučit lidem s tímto zdravotním stavem věnovat se potápění, i když i zde je třeba poznamenat, že – statisticky řečeno – je skutečné riziko minimální. Nejnovější chirurgické techniky umožňují eliminaci emfysematózních zón, které se dají zjistit provedením potřebných testů, ale operace plic je pak dalším důvodem, proč by se takto postiženému jedinci nemělo vydat osvědčení o zdravotní způsobilosti pro potápění.

Relativní kontraindikace souvisejí s celou řadou zdravotních obtíží, které samy o sobě nejsou příčinou pro trvalé vyřazení jedince z možnosti potápět se, avšak vyžadují zvláštní pozornost, např. potřebu důkladnějšího a podrobnějšího zdravotního vyšetření a zkrácení lhůty platnosti zdravotního osvědčení pouze na 3 až 6 měsíců namísto 1 roku. Vezměme si tři možné případy: astma, vysoký krevní tlak a diabetes. Každý astmatik by měl dobře vědět, co vlastně znamená astmatický záchvat, co se při něm děje a také co má učinit, když taková situace nastane (navíc musí vědět, co takový záchvat vyvolává). Protože se týká průdušek, nebezpečí astmatického záchvatu pod vodou spočívá v tom, že při výstupu na hladinu by se vytvořila jakási vzduchová past, což by mohlo mít katastrofální následky.

Vysokým krevním tlakem trpí velká část populace. V souvislosti s přístrojovým potápěním zde existuje nebezpečí, že může během ponoru dojít k nečekaným změnám krevního tlaku.

Tomu je třeba předcházet, což je možné, jestliže si postižený jedinec stabilizuje krevní tlak příslušnou léčbou. A totéž platí pro diabetiky. Riziko při diabetes spočívá v dlouhodobých dopadech, zvláště když po nějakou dobu není diagnostikován, nebo u lidí, u kterých dochází k náhlým změnám hladin glykemie (t.j. hladin cukru v krvi), ať již směrem příliš vysoko nebo příliš nízko. Když si však diabetik najde svou správnou osobní rovnováhu a zná dobře své tělo a jeho reakce na různé hladiny cukru (i jak je řešit), může se bez problémů věnovat potápění, neboť mu z této strany nehrozí žádné nebezpečí.

Závěrem několik slov o dočasných kontraindikacích: Jedná se o zdravotní stavy vedoucí k přerušení potápěčských činností na dobu nutnou pro vyléčení nějakého problému: sem patří např. záněty primárních dýchacích cest, vážné ušní problémy a – především a hlavně – těhotenství, během kterého se potápění absolutně zakazuje.

## **About the Author**

Specialist in Underwater and Hyperbaric Medicine, Cdr. MC. Italian Navy.