

Epilepsia ja sukeltaminen

Kysymyksiä&Vastauksia

K: Luokassamme on poika, joka haluaisi sukeltaa, mutta hänellä on ollut epilepsiaa. Se on rajoittunut 12 kuukauden ajanjaksoon (1998-1999). Hänen lääkäriinsä on täyttänyt uudestaan lääkärintarkastuslomakkeen ja mahdollinen sukeltaja osoitti, että hänellä ei ole ollut epilepsiakohtauksia sitten vuoden 1999. Sen jälkeen hän on sanut takaisin ajokorttinsa (Driver and Vehicle Licensing Agency'n luvalla) eikä hän ole käyttänyt lääkitystä vuoden 2001 jälkeen.

Lääkäri on vakuuttanut, että hän on jälleen täysin terve, mutta nuorimies haluaisi vahvistuksen, että hän lääkärin kommenteista huolimatta on sukelluskelpoinen. Voitteko auttaa meitä asiassa?

Oletan, että koska lääkäri on vahvistanut hänet ajokuntoiseksi ja DVLA on antanut ajokortin takaisin, hänen pitäisi olla sukelluskelpoinen, mutta mikäli mahdollista haluaisin vielä kuulla arvionne. Paljon kiitoksia ajastanne ja avustanne.

- DAN-jäsen Afrikasta

V: Aihe epilepsia (tila, joka näkyy usein kouristuskohtauksien kehittymisenä tai toimintakyvyn menetyksenä) ja laitesukellus on vaikea. Päähuolenaiheena on se, että tajunnanmenetys veden alla johtaa todennäköisesti hukkumiskuolemaan, ellei henkilö(ä) onnekseen:

- pidä annostelijaa (vaatimusventtiili) suussa;
- löydetä ennen hukkumistaan;
- ole pidättämättä henkeään pintautumisen aikana pelastusyrityksen yhteydessä johtuen kurkunpään kourituksesta tai koska on kykenemätön uloshengitykseen; Älä välittömästi pinnalle tultuaan hengittää: eikä
- saa sydänpysähdystä.

Valitettavasti toivelista on kovin pitkä, jotta se toteutuisi. Kuolinsuhdeluku tujuttomuustilanteissa veden alla on 30 ja 70 prosentin luokkaa. Mikäli veden alla on kouristuksia, saattaa luku olla isompikin.

Sukeltaminen aiheuttaa monia kiihokkeita, joiden tiedetään kiihdyttävän epilepsiakohtausta: vilkkuvat valot, hyper- tai hypoventilaatiota sekä tuntoaistien heikkenemistä. Eli mikäli kohtauksiin on edes mariginaalinen riski, saattaa tämä lisääntyä sukeltaessa.

Lopuksi, vaikka henkilöllä ei olekaan ollut epilepsiaa moneen vuoteen tai tietyn iän jälkeen, osoittaa statistiikka silti olevan suurempi riski mahdolliselle kohtaukselle kuin muille "normaaleille" sukeltaville ihmisille (joiden riskin uskotaan olevan alle 1%).

Tietyt koulutusorganisatiot, kuten BSAC (British Sub-Aqua Club), antavat sukellusluvan henkilöille, jotka ovat olleet ilman kohtauksia - ilman lääkitystä- viiden vuoden ajan, tai kolme vuotta mikäli viimeinen kohtaus tapahtui nukkuessa. Tämä katsantokanta, jonka teki heidän lääketieteellinen neuvonantajaryhmänsä, perustuu siihen tietoon, että mahdollisuus uuteen epilepsiakohtaukseen pienenee ajan kanssa ja on liki normaali viiden vuoden jälkeen. Ei kuitenkaan ole olemassa tietoa, joka arvioi riskiä

sukelluksen aiheuttaman stressin yhteydessä.

Lähtökohtaisesti sukeltajan itsensä on tehtävä päätös. Useimmat sukelluslääkärit ovat erittäin pidättyväisiä rohkaisemaan henkilöä - jolla tiedetään olevan riskitekijä - kohtaamaan kohonnut tai määrittelemätön riski, jonka epätoivottu lopputulos on luultavimmin fataali.

Kaksi elementtiä on otettava huomioon yhteenvedossa suosituksiin koskien epilepsiaa ja laitesukellusta: Ensinnäkin, että useimmat sukelluslääkärit ovat sitä mieltä, että elleivät kohtaukset ja tajuttomuus johdu:

1. pyörtymisestä äärimmäisen kouristelun vuoksi pysyen pystyssä koska aivoihin virtaa vähän verta;
2. muista akuutista matalasta verenpaineesta, korkeasta veren sokerista, lääkityksestä tai bilehuumeista; taikka
3. kuumeesta, ennen viidettä ikävuotta, heistä ei tuntuisi hyvältä neuvoa henkilölle jolla on diagnosoitu epilepsia että olisi turvallista sukeltaa.

Toiseksi, on olemassa tieteellisiä todisteita, jotka sanovat, että henkilöt, joilla ilman lääkitystä ei ole ollut kouristuksia viiteen vuoteen on epätodennäköistä että kouristukset uusiutuvat. Tämä rohkaisee jatkamaan yrittää lisää ymmärtää epilepsian ja laitesukelluksen välistä suhdetta.

Tällä hetkellä tosin näyttää siltä, että kyseessä olevan sukeltajan ei katsottaisi olevan sukelluskelpoinen. Kun hän on ollut viisi vuotta ilman lääkitystä, voimme palata tähän kysymykseen. Halutessasi lisää aiheeseen liittyvää informaatiota, katso liitteistöstä "Another Look: The Advice Is Still the Same," ote Tri. Hugh Greerin artikke lista. - toimittaja.

Toinen katsaus - vastaus on silti sama

Epilepsia: Tätä aivotoimintojen epätoimintoa joka muuttaa tajunnan tasoa, kutsutaan epileptisiksi kohtauksiksi. Aivojen epänormaali sähkötoiminto aiheuttaa nämä episodit; ne voivat ilmetä ilman varoistusta ja ne voivat olla erilaisia lyhyestä huomionmenetyksestä vakaviin, pitkiin kouristuskohtauksiin.

Henkilö voi kasvaa tilasta irti; sitä kontrolloidaan usein, muttei aina, lääkityksen avulla. Kunto Fitness & laitesukellus: Tajunnanmenetys tai huomiokyvyn menetys veden alla sisältää suuren riskin joutua hengenvaaralliseen tapaturmaan.

Nykyinen oppi ukelluslääketieteeseen perehtyneiden lääkärien joukossa kehottaa henkilöitä, joilla on epilepsia, olemaan sukeltamatta. Henkilöillä, joilla on ollut epilepsia lapsuudessaan, mutta tila on parantunut eivätkä he ole käyttäneet lääkitystä viiteen vuoteen, on edelleen hivenen lisääntynyt epilepsia-kohtauksen mahdollisuus.

Tehdäkseen muut tietoisiksi päätöksestä sukeltamisesta/sukeltaa, heidän tulisi keskustella asiasta hoitavan lääkärinsä, perheensä sekä sukelluskumppaniensa kanssa . Hoidossa käytetty lääkitys: Epilepsian vastainen lääkitys vaikuttaa suoraan aivoihin ja saattaa reagoida vuorovaikutuksessa typen korkean osapaineen kanssa. Tämä saattaa aiheuttaa odottamattomia sivuvaikutuksia.

Kouristuskohtauksia ilman selkeää diagnoosia epilepsiasta: Tämä on hämähä kysymys, koska monet eri tekijät saattavat aiheuttaa lyhytaikaisen tajunnantason muutoksen. Näihin tajunnantason muutoksiin kuuluvat pyörtyminen, vähentynyt verenpaine, mikä on erittäin yleistä nuorilla henkilöillä, sydämen rytmihäiriöt, jotka ovat yleisempiä vanhemmilla henkilöillä, lääkkeiden ja fyysisten seikkojen aiheuttamat vaikutukset, kuten hallusinaatiot.

Kunto Fitness & laitesukellus: Kuten epilepsiassa, mikä tahansa tajunnanmenetys veden alla johtaa todennäköisesti huonoon lopputulokseen. Kun sukeltaa nitroksin tai seoskaasujen kanssa, saattaa hapen lisääntynyt osapaine lisätä kouristus kohtausten mahdollisuutta. Myös lisääntynyt hiilidioksidi saattaa lisätä kouristuskohtausten riskiä.

Paras neuvo on etsiä tarkka syy tajunnantason muutosten aiheuttajalle: tehokas hoitokeino on usein olemassa. Et pysty olemaan riittävän sukelluskelpoinen, ellei tätä ole ratkaistu. Se saattaa kestää jonkin aikaa ja käyntejä neurologien sekä muiden erikoislääkäreiden luona. Kysy ensin omalta lääkäriltäsi.

Ote DAN Amerikan Alert Diver-lehden numerosta touko-/kesäkuu 1999: "CNS Considerations in Scuba Diving: How Your Diving Fitness Can Be Affected By Your Central Nervous System Health," By Dr. Hugh Greer, DAN Southwest Regional Coordinator.