

Erilaiset diagnoosit

Sukeltaja

Tämä on 51-vuotias hyväkuntoinen nainen. Viime vuonna hänellä oli yhdistetty kaksi nikamaa niskassa (kaularangan nikamat 5 ja 6). Hänellä on ollut satunnaisia migreenikohtauksia sekä äskettäinen sinustukos, jota varten hän otti reseptivapaata tukkoisuutta avaavaa lääkettä. Hänellä ei ole muita fyysisiä tai lääketieteellisiä murheita. Hän ei sukella säännöllisesti, yhden sukelluksen lomallaan miltei joka vuosi.

Sukellukset

Lomansa viidentenä päivänä hän teki kaksi sukellusta. Edellisenä päivänä hän ei ollut sukeltanut vaan levännyt ja ollut kiertoajelulla. Sukeltaja alkoi päivänsä monitasoprofiililla merivedessä 21metriin tunniksi ja viideksitoista minuutiksi, jota seurasi tunnin pinta-aika. Sen jälkeen hän teki toisen monitasosukelluksen 21 metriin noin tunniksi. Tämä viimeinen sukellus sisälsi viiden minuutin turvapysähdyksen 4,5 metrin syvyydessä. Sukellusten aikana ei tapahtunut mitään erityistä, mutta hän mainitsi olleensa viluissaan molempien sukellusten loppupuolella. Enemmän kuin puolet molemmista sukelluksista oltiin 21 metriä matalammalla.

Oireet

Sukeltaja lopetti sukeltaminen yhdeltä iltapäivällä. Pian sen jälkeen hän koki asteittain tulevan väsymyksen tunteen, joka vaikutti suurelta, koska hänen sukelluksensa eivät olleet vaativia. Hän huomasi myös päänsärkyä, jonka hän kuvasi olevan molemmilla puolilla päätä, ei niinkuin migreeni tai muut päänsäryt, joita hänellä oli aiemmin ollut. Hän palasi hotelliinsa, joka sijaitsi 760 metriä merenpinnan yläpuolella ja otti puolentoista tunnin torkut. Paitsi jatkuva väsymys, hän illalla sanoi tuntevansa olonsa parantuneeksi. Hän oli sängyssä kahdeksan aikaan illalla ja nukkui koko yön, minkä hän huomioitsi olevan epänormaalina.

Hän heräsi seuraavana aamuna samanlaiseen väsymykseen ja pöpperöön oloon. Päivän edetessä hänellä alkoi polvisärky; se jatkui jonkin aikaa kunnes kaikki oireet laantuivat. Vaikka hänen päänsärkynsä oli vähentynyt hänen nukuttuaan yön yli, paheni se seuraavan päivän iltana. Hän sanoi tunteneensa kuin saisi flunssan tai hänellä oli tukkoinen olo. Koska hänellä oli epätavallisia ja jatkuvia oireita, soitti hänen sukellusparinsa DANille samana iltana. Tässä vaiheessa hän kertoi, ettei hänellä ollut muita nivelsärkyjä, kipuja, tunnottomuutta, pistelyä tai heikotusta.

Hoito

DAN lähetti hänet paikalliseen sairaalaan kahdesta syystä:

- tuollaisia oireita on vaikea arvioida puhelimesta; sekä
- lääkärin tulisi arvioida sukelluksen jälkeiset yhdistyneet tai epämääräiset oireet.

Lääkärin arvioinnin jälkeen hänellä diagnosoitiin olevan virusperäinen tauti (flunssa) ja hänelle annettiin tukkoisuuden avaavaa lääkettä sekä päänsärkyyn särkyläkettä.

Lopputulos

Tutkimuksessa ilmeni, että sukeltajan sinustukos, joka oli ollut sukellusten alkaessa, ei ollut pahentunut eikä parantunut. Hänellä ei ollut lainkaan kuumetta sukelluksen jälkeen ja hänen oireensa paranivat asteittain seuraavien kolmen neljän päivän aikana. Sukeltajan oireet muistuttivat vähenevän paineen

aiheuttamaa sairautta (DCI), mutta olivat yleisiä myös virusperäisissä tulehduksissa. Sukeltajan mukaan tutkimuksen tekijä ei ottanut huomioon hänen viimeaikaisia sukelluksiaan osana diagnoosia.

Keskustelu

Kuinka moni sukeltaja miettisi näitä oireita mahdollisina DCI:n oireina? Ajattelisivatko he sen sijaan että nämä kivut johtuisivat yksinkertaisesti pitkästä ja kiireellisestä lomaviikosta, joka alkoi edellisen tapauksen sinustulehduksesta?

Todennäköisesti useimmat sukeltajat tekisivät saman, mitä sukeltaja teki: ottaisi nokoset, söisi illallisen, menisi ajoissa nukkumaan ja nukkuisi oireet pois, sekä soittaisi sitten DANille, mikäli oireet eivät olisi poistuneet. Tämä on diagnostinen ongelma, jonka lääkärit kohtaavat.

Molemmanpuoleinen, väliaikainen päänsärky, ajoittainen polvisärky, kova väsymys sekä "sekava" mentaalitila sukelluksen jälkeen viittaavat DCI:hin, mutta eivät todista sen olevan kyseessä. Lääkäri on ongelmallista tietää, milloin oudot oireet liittyvät sukellusprofiiliin ja mahdolliseen DCI:hin ja milloin ne johtuvat jostain muusta terveysongelmasta.

Kipu on yleisin yksittäinen DCI:n oire ja se pitäisi arvioida tarkasti. Ajoittainen nivelkipu on yleistä liikkunnassa - sisältäen laitesukelluksen - kun käytetään eri lihaksia kuin jokapäiväisessä elämässä.

Yleisesti ottaen DCI:n kuplat muodostavat tasaisen paineen, joten kudosten rikkimeno sekä kipu ei todennäköisesti ole jaksottaista DCI-tapauksessa. DCI:n aiheuttama kipu ei yleensä muutu vaihtamalla asentoa tai manipuloimalla ja sitä kuvataan usein "erilaiseksi" tai "epätavalliseksi."

Useimmilla henkilöillä on ollut flunssa, joten virusperäisen tulehduksen aiheuttamat säröt ja kivut ovat tutumpia. Virusperäinen nivelkipu sekä yleinen särky voi olla jatkuvaa ja lisääntyä liikuttaessa. On helppo ymmärtää, että tämäntyyppisten kipujen erottaminen saattaa olla vaikeaa.

Molemmanpuolisen päänsärlyn voisi helposti osoittaa johtuvan sinusten painevammasta, mahdollisesti sukeltaessa olemassa olevan sinustukoksen kanssa. Tällaisen päänsärlyn kuvattiin olevan erillaista mihinkään aiempaan päänsärkyyn verrattuna, mikä teki sen mahdollisesti, muttei välttämättä DCI:n aiheuttamaksi. DANin DCI-tapauksia koskeva aineisto kertoo, että päänsärky on oireena kymmenen ja kahdenkymmenen prosentin välissä tapauksista.

Mentaalin tilan muutoksia on vaikea määritellä, elleivät ne osoita suuria merkkejä, kuten tajunnan menetystä, kouristuksia tai kykenemättömyyttä kommunikoidaan toisten kanssa. Näiden vaivojen pitäisi olla jokaisen sukeltajan helposti tunnistettavissa, koska merkit mentaalisen tilan heikentymisestä ovat helposti tunnistettavissa ja mahdollisesti DCI:hin kuuluvia. "Outo tunne" on subjektiivinen oire ja vaikeasti mitattavissa. Yleisesti ottaen useimmat (60%) DCI:n oireista ilmenevät kahden tunnin kuluessa sukelluksesta. Tässä tapauksessa tarkastuksen tehneestä lääkäristä tuntui, että sukeltajan oireet johtuivat virusinfektioista: hänellä oli kolmen päivän aikana joka päivä parempi olo, eivätkä oireet palanneet.

Tällaisia tulkinnanvaraisia tapauksia DANille raportoidaan viikottain ja me teemme parhaamme auttaaksemme hoitavia lääkäreitä keräämään kaikki yksityiskohdat sukellus- sekä oirehistoriasta.

Sukeltajien on epäiltävä kaikkia sukelluksenjälkeisiä oireita. Kun olet sukeltamassa, tee mentaali merkintä kaikesta epätavallisesta mitä tapahtuu tai epätavallisista oireista, joita koet sukelluksen aikana tai sen

jälkeen. Kerro parillesi, mitä on tapahtumassa, ja kun olet epävarma, kysy toisen mielipidettä. Ja muista, oireiden kehittyminen voi kestää 24 tuntia. Aloita ajoissa: soita DANille heti, kun epäilet jotain.

Lopuksi, mieti kuinka sukellat: mikäli koitat saada pullollasi maksimi pohja-ajan, tulisi sinun kompensoida muita turvatekijöitä. Yksinkertaisin ja tehokkain strategia on vähentää syvyyttä ja lisätä pinta-aikoja.