

Medische keuringen voor persluchtduiken

De duikgemeenschap is divers, in geslacht, leeftijd, in algemene gezondheidstoestand. Hoewel er geen duidelijke reeks regels zijn, zoals iedereen graag zou willen, regels die ons precies zouden vertellen hoe dingen zouden moeten zijn, is het nu standaardprocedure voor het begin van een onderwatercursus, ongeacht het niveau, een medische keuring te ondergaan. Vaak wordt deze medische keuring als een probleem, een belasting, als gezeur gezien. In feite is het een belangrijk moment, niet alleen in iemands duikbestaan, maar ook als referentiepunt in iemands leven. Het biedt de dokter de kans om de algehele fysieke aspecten van iemand te beoordelen, en als de arts specialist op dat gebied is, kan hij in specifieke termen een opsomming geven van de algemene factoren en aspecten die een gevaar zouden kunnen vormen bij het persluchtduiken.

Het risico is natuurlijk minimaal. We zijn ons er wel van bewust dat hoewel duikongevallen soms ernstig kunnen zijn, ze heel zeldzaam zijn en vaak teweeg gebracht worden door niet-gezondheid gerelateerde oorzaken. Dit resultaat is echter ook het gevolg van voorzorgsmaatregelen en controle ondersteund door een medische keuring. Naast de algemene onderzoeken naar je gezondheid met betrekking tot duiken en eventuele operaties, in het bijzonder je luchtwegen en gehoor, is het ook van belang aandacht te schenken aan je hart, longen, bloeddruk, de beweeglijkheid van het trommelvlies te controleren en een kort neurologisch onderzoek te ondergaan.

Daar het een medische keuring is voor sport- en ontspanningsdoeleinden, zijn invasieve procedures of procedures met chirurgische instrumenten onnodig. Het is echter vanzelfsprekend dat als de arts medische instrumenten heeft die een verder onderzoek mogelijk mogelijk maken, zonder invasief te zijn en zonder verder risico voor het te onderzoeken gebied, dit een meer gedetailleerd onderzoek mogelijk maakt.

Een belangrijke opmerking over de dokter die de medische keuring voor persluchtduiken uitvoert: in het algemeen is het veilig te stellen dat de opleiding van een arts een uitgebreid en diepgaand gebied van medische kennis bestrijkt, meer dan voldoende om te beoordelen hoe fit onze organen zijn voor het persluchtduiken. Maar het is ook waar dat iemand die deskundig is op dit terrein een evaluatie kan doen die soms duidelijk anders is van de gebruikelijke kwalen of een specifieke reeks omstandigheden. Hierbij een voorbeeld om dit te demonstreren. Wat voor een arts gespecialiseerd in duikgeneeskunde een normaal trommelvlies is, een beetje rood door de stimulus van het klaren, kan voor een KNO arts die niet deze ervaring met duiken heeft reden zijn om de procedure te stoppen en met behandeling te beginnen.

Om deze reden vinden we het belangrijk om voor te stellen dat een fitnessonderzoek voor persluchtduiken uitgevoerd wordt door een dokter gespecialiseerd in zwemmen of onderwater activiteiten, of door een arts die deskundig is op dit gebied. Laten we nu eens in detail naar de keuring kijken om de lezer te helpen enige twijfels die ze wellicht over hun eigen fitness hebben, te overwinnen. Dit altijd met het doel te onderstrepen hoe belangrijk het is dat deze controles uitgevoerd worden op een objectieve en professionele manier.

Er zijn drie soorten contra-indicaties betreffende gezondheidsredenen voor onderwateractiviteiten: absolute contra-indicaties, relatieve contra-indicaties en tijdelijke contra-indicaties. De eerste betreffen die condities die het gevaarlijk maken om het water in te gaan. Van deze willen we er twee in het bijzonder onderstrepen omdat er vaker vragen van gebruikers over komen: epilepsie en spontane pneumothorax aanvallen. Zonder in al te veel detail te treden kunnen we epilepsie definiëren als een moment waarop de hersenen veranderingen ondergaan. De aard daarvan wordt zelden in ogenschouw genomen en de

aanvallen kunnen neurologische symptomen oproepen, meestal slechts kort. In zijn meest karakteristieke vorm manifesteert het zich als een ernstig probleem, waarbij iemand gedurende een minuut stopt met ademen en behoorlijk ernstige stuipen heeft.

Het is gemakkelijk in te zien dat als een dergelijk incident zich onderwater voordoet, de bedreiging van het leven van de duiker te groot zou zijn om mee om te gaan.

De problemen bij deze kwaal zijn het duidelijkst bij mensen die al epileptische aanvallen in hun jeugd hadden, de nodige behandelingen hebben gehad en na vijf jaar zonder aanval de behandeling stoppen daar die niet langer aanbevolen wordt.

De huidige procedure neigt ernaar dat mensen met deze kwaal niet als fit voor duiken worden gezien, ondanks het feit dat eigenlijk ieder geval apart beoordeeld zou moeten worden. Bij een spontane pneumothorax is wat er gebeurt dat na een toename van de druk in de long er een klein, emfysemateus blaasje, meestal aangeboren, barst en de lucht in het pleurale gebied een specifieke reactie veroorzaakt. Het feit dat dit opnieuw tijdens een duik kan gebeuren, en daardoor het opstijgen heel gevaarlijk maakt, is voldoende reden om mensen met deze kwaal niet toe te staan om te gaan duiken, hoewel statistisch gezien het risico minimaal is. De nieuwste operatietechnieken kunnen emfysemateuze gebieden, geïdentificeerd via de nodige testen, verwijderen maar een longoperatie is ook reden waarom iemand geen medische verklaring van goedkeuring voor duiken kan krijgen.

De relatieve contraïndicaties worden vertegenwoordigd door een reeks aandoeningen die op zichzelf geen reden zijn voor permanente afkeuring voor duiken, maar waar bijzondere aandacht aan moet worden geschonken. Dit kan bijvoorbeeld door een verzoek voor een meer uitgebreid medisch onderzoek en het terugbrengen van de geldigheid van het medisch certificaat naar drie tot zes maanden in plaats van een jaar. Laten we drie voorbeelden bekijken: astma, hoge bloeddruk, diabetes. Iemand die astmatisch is moet goed geïnformeerd worden over wat een astma-aanval werkelijk is, over de voorzorgsmaatregelen die genomen moeten worden als er zich een aanval voordoet en vooral wat een dergelijk aanval kan triggeren. Daar het te maken heeft met de bronchieën is het gevaar van een astma-aanval onderwater dat er lucht achterblijft tijdens het naar boven komen, iets wat desastreuze gevolgen kan hebben.

Hoge bloeddruk komt bij een groot deel van de bevolking voor. Voor wat betreft duiken ligt het gevaar in de mogelijkheid dat er zich onverwachte veranderingen in de bloeddruk voordoen tijdens een duik. Om dit ongemak tegen te gaan is het een goed idee voor de persoon om d.m.v. de nodige behandeling de bloeddruk te stabiliseren. Dit gaat ook op voor mensen met diabetes.

Het gevaar bij diabetes schuilt in het effect op lange termijn, vooral als het gedurende een tijd niet is gediagnosticeert, of voor mensen die plotselinge veranderingen in hun suikerspiegels hebben, te hoog of te laag. Als iemand zijn eigen persoonlijke balans vindt en zijn lichaam goed kent en weet hoe het reageert op verschillende suikerspiegels of hoe hij die moet behandelen, zullen ze plezier hebben tijdens de ervaring onderwater en geen problemen ondervinden in het omgaan er mee. Concluderend: tijdelijke contraïndicaties zijn die condities die leiden tot stoppen met persluchtduiken gedurende de tijd die nodig is om het probleem op te lossen. Een ontsteking van de bovenste luchtwegen bijvoorbeeld, ernstige oorproblemen, maar vooral zwangerschap betekent een periode waarin het absoluut verboden is te duiken.

Over de auteur

Alberto Fiorito, Specialist Onderwateren hyperbare geneeskunde, Cdr. MC. Italiaanse marine