

# Biorę ten lek... czy mogę nurkować?

Jedno z pytań, które jest najczęściej zadawane lekarzom DAN dotyczy tego, czy nurkowanie jest bezpieczne, jeżeli nurek zażywa określone leki. Niestety odpowiedź rzadko jest prosta.

Wielu nurków sądzi, że DAN ma bazę danych dotyczących wpływu nurkowania na działanie różnych leków. Niestety taka baza danych nie istnieje. Kwestie etyczne uniemożliwiają przeprowadzenie formalnych badań klinicznych, które oceniłyby wpływ leków na nurków pod wodą. Przypadkowe raporty dotyczące wypadków nurkowych nie mają dużej wartości, jeśli chodzi o ocenę, czy branie danego leku i nurkowanie jest bezpieczne. Generalnie istnieje zbyt dużo fizycznych i fizjologicznych czynników, aby można było wyodrębnić tylko jeden z nich.

Nie znaczy to jednak, że udzielenie odpowiedzi na to pytanie jest niemożliwe. Biorąc pod uwagę schorzenie, fizyczne obciążenia dla nurka w środowisku wodnym oraz fakty na temat leku znane z badań klinicznych przeprowadzonych na lądzie, można określić, czy nurkowanie po zażyciu danego leku jest wskazane.



## Ogólne wskazówki

Kiedy nurkowie pytają DAN o to, czy mogą zażywać dane leki kiedy nurkują, najczęściej chcą wiedzieć, jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia nowych skutków ubocznych na głębokości. Teoretycznie jest możliwe, że działanie niektórych leków zostanie wzmocnione przez narkozę gazową lub wpływ azotu. Nurek powinien wziąć to pod uwagę, jeżeli planuje nurkowania na głębokość większą niż 24 metry i bierze leki, po których nie zaleca się picia alkoholu lub obsługi ciężkich maszyn. Oprócz możliwości wystąpienia takiej teoretycznej sytuacji, zażywanie większości leków nie powinno być niebezpieczne ze względu na zanurzenie, większe ciśnienie lub oddychanie mieszką gazów. Oczywiście jest, że nurkowie chcą być

świadomi nowych skutków ubocznych, które mogą wystąpić podczas nurkowania, ale najważniejszą kwestią dla lekarzy jest to, czy schorzenie, które jest przyczyną brania tych leków przez daną osobę może wpływać na bezpieczeństwo nurkowania. O wiele bardziej prawdopodobne jest, że to uraz lub choroba wykluczą kogoś z nurkowania, a nie leki, które przyjmuje.

Obniżona sprawność fizyczna nie jest wyjątkiem wśród osób, które przyjmują leki z powodu jakiejś choroby. Chociaż samo nurkowanie jest relaksującą aktywnością dla większości nurków rekreacyjnych, podnoszenie i przenoszenie ciężkiego sprzętu oraz wchodzenie i wychodzenie z wody mogą być bardzo wyczerpujące. Nurkowie zawsze powinni być na tyle sprawni fizycznie, aby poradzić sobie podczas płynięcia pod prąd, być w stanie przepłynąć dłuższy dystans na powierzchni lub pomóc partnerowi w razie sytuacji awaryjnej. Nie powinni narażać się na ryzyko barotraumaty z powodu niedrożności dróg oddechowych i nie powinni mieć symptomów takich jak drętwienie kończyn, mrowienie i ból, które po nurkowaniu mogą zostać wzięte za chorobę dekompresyjną (DCS).

Oprócz wpływu samej choroby na nurkowanie ważne jest, aby wziąć pod uwagę następujące fakty: czy u nurka wystąpiły jakiegokolwiek skutki uboczne zażywania leku, od jak dawna bierze ten lek i jakie inne leki przyjmuje. Zanim dana osoba zacznie nurkować biorąc konkretny lek, powinna sprawdzić jego działanie na lądzie. Dla większości leków na receptę zalecany okres przyjmowania wynosi 30 dni – jest to wystarczająca ilość czasu, aby upewnić się, że dawka leku jest prawidłowo dobrana i sprawdzić, czy wystąpią jakiegokolwiek skutki uboczne, które mogą później wystąpić również podczas nurkowania. Przynajmniej jeden lekarz powinien znać wszystkie leki, jakie przyjmuje pacjent, aby zminimalizować ryzyko interakcji pomiędzy nimi. Osoba, u której wystąpią jakiegokolwiek skutki uboczne powodujące rozproszenie uwagi i zmniejszoną świadomość pod wodą nie powinna nurkować.

Poza tymi ogólnymi wskazówkami, przedstawiamy konkretne pytania i kwestie do dyskusji dotyczące poszczególnych typów leków. Podczas badania lekarskiego oraz podczas oceny stanu zdrowia przez samego nurka należy odpowiedzieć na poniższe pytania.

## **Leki działające na ból o podłożu ortopedycznym i rozluźniające mięśnie**

- Czy ból lub trudność w poruszaniu się może spowodować u nurka rozproszenie uwagi lub fizyczne ograniczenia?
- Czy noszenie ciężkiego sprzętu może pogłębić uraz?
- Czy skutkami ubocznymi leków przeciwbólowych na receptę może być zmniejszenie uwagi lub świadomości nurka?
- Czy ból, drętwienie lub mrowienie kończyn po nurkowaniu można pomylić z chorobą dekompresyjną (DCS)?

## **Leki neurologiczne**

- Czy fizyczne możliwości nurka są ograniczone?
- Czy u nurka kiedykolwiek wystąpiły drgawki?
- Czy jakiegokolwiek leki przyjmowane przez nurka mają skutki uboczne, które mogą zostać pomyłone z DCS?



## **Leki psychotropowe**

- Czy symptomy lub skutki uboczne brania leków mogą zaburzać ocenę sytuacji, zachowanie, świadomość lub umiejętność poradzenia sobie ze stresem?
- Czy choroba pacjenta jest pod kontrolą czy też jest w stanie remisji?

## **Leki działające na przewód pokarmowy**

- Czy u pacjenta występuje ryzyko zatrzymania gazów, które może spowodować barotraumę podczas wynurzenia?
- Czy nurek jest odwodniony z powodu wymiotów lub biegunki?

*Nurek powinien wziąć to pod uwagę, jeżeli planuje nurkowania na głębokość większą niż 24 metry i bierze leki, po których nie zaleca się picia alkoholu lub obsługi ciężkich maszyn.*

## **Leki sercowo-naczyniowe**

- Czy układ krwionośny nurka jest na tyle wydolny, aby mógł on bezpiecznie nurkować?
- Czy niezbędne jest wykonanie badania EKG, aby potwierdzić wydolność układu krwionośnego nurka?

## **Leki działające na układ oddechowy, w tym wziewne kortykosteroidy**

- Czy występuje jakiegokolwiek ryzyko zablokowania gazu w przestrzeniach powietrznych lub wystąpienia problemów z oddychaniem podczas nurkowania?
- Osoby cierpiące na astmę powinny przejść badanie, które polega na sprawdzeniu czynności układu oddechowego przed i po ćwiczeniach w środowisku klinicznym.

## **Leki udrażniające drogi oddechowe, leki przeciwhistaminowe i donosowe steroidy**

- Czy nurek ma niedrożne drogi oddechowe (przez co występuje u niego zwiększone ryzyko barotraumy)?
- Czy nurek miał niedawno niedrożne drogi oddechowe?
- Jeżeli lek przestanie działać na pewnej głębokości, czy może to spowodować jakiś problem?
- Jak uspokajające działanie leków przeciwhistaminowych na układ nerwowy może potencjalnie wpłynąć na nurka?



## **Hormony, insulina, leki wykorzystywane do leczenia cukrzycy**

- Czy poziom hormonów pacjenta jest stabilny i nie odbiega za bardzo od normy?
- Czy u nurka z cukrzycą występuje ryzyko hipoglikemii podczas zwiększonej aktywności fizycznej?
- Nurkowie cierpiący na cukrzycę muszą być zdrowi, w dobrej formie fizycznej i mieć doświadczenie w radzeniu sobie ze zmieniającym się poziomem glukozy we krwi podczas aktywności fizycznej.

## **Antybiotyki**

- Czy pacjent cierpi na chorobę lub infekcję, podczas której może dojść do powikłań z powodu nurkowania?

## **Leki stosowane podczas chemioterapii**

- Czy ta osoba jest na tyle sprawna fizycznie, aby nurkować?
- Rak płuc wymaga zwrócenia szczególnej uwagi.
- Porty naczyniowe generalnie nie stanowią problemu, ale powinny być dobrze chronione.

Te punkty należy rozważyć biorąc pod uwagę zarówno symptomy choroby jak i skutki uboczne spowodowane przez jakiegokolwiek przyjmowane leki. Należy zwrócić szczególną uwagę na to, czy którykolwiek z tych czynników może spowodować upośledzenie fizycznych możliwości, świadomości, czasu reakcji lub oceny sytuacji przez nurka. Ta lista w żadnym wypadku nie jest pełna, ale podkreśla pewne kwestie związane z niektórymi chorobami i lekami wykorzystywanymi podczas terapii.

Jeżeli nurek cierpi na jakąkolwiek chorobę lub bierze leki, powinien skonsultować się z lekarzem przed nurkowaniem. Pamiętaj, że DAN jest zawsze dostępny, aby omówić kwestie związane z urazami, chorobami i zażywanymi lekami. Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania, wyślij e-mail do DAN na adres [medical@daneurope.org](mailto:medical@daneurope.org).

---

Ten artykuł został opublikowany po raz pierwszy w drukowanej edycji [Alert Diver z pierwszego kwartału 2016 roku](#).