

Epilepsja i nurkowanie w pytaniach i odpowiedziach

Pytanie: Mamy w klasie chłopaka, który bardzo chce nurkować, ale miał kiedyś epilepsję. Trwało to 12 miesięcy (1998-1999). Jego lekarz wypełnił formularz badania medycznego dla nurków, chłopak podał, że od 1999 nie miał żadnych napadów. Ostatnio otrzymał prawo jazdy, a od 2001 roku nie bierze żadnych leków. Jego lekarz wydaje się być przekonany, że nic mu już nie jest, ale woli się upewnić, że może nurkować bez obaw. Czy możecie nam coś poradzić w tej sprawie?

Domyślam się, że skoro jego lekarz dał zgodę, a on sam dostał prawo jazdy, to powinien być zdolny do nurkowania. Ale i tak chcielibyśmy uzyskać waszą opinię. Z góry dziękuję za waszą pomoc – członek DAN, Afryka

Odpowiedź: Przypadek epilepsji (stan objawiający się wieloma napadami) i nurkowania jest skomplikowany. Najważniejsza jest obawa o utratę przytomności pod wodą, która może spowodować śmierć przez utonięcie, chyba, że zrzędzeniem losu nurek: nie wypuści z ust automatu zostanie znaleziony przed utonięciem nie wstrzyma oddechu w czasie wynurzenia na skutek skurczu krtani lub niemożności zrobienia wydechu będzie poddany efektywnym zabiegom resuscytacyjnym na powierzchni, i nie będzie miał zatrzymania krążenia.

Na nieszczęście jest to dość długa lista życzeń, a odsetek wypadków śmiertelnych u osób nieprzytomnych pod wodą

wynosi od 30 do 70%. W przypadku napadu pod wodą, może być nawet większy.

Nurkowanie wywołuje wiele czynników stymulujących napad epileptyczny: błyskające światła, hiper- i hipowentylację, deprawację sensoryczną. Zatem jeśli występuje minimalne ryzyko napadu, nurkowanie może je zwiększyć.

Nawet, jeśli osoba nie miała epilepsji przez kilka lat lub od określonego wieku, statystyki pokazują, że prawdopodobieństwo napadu jest większe niż u zdrowej grupy nurków (utrzymuje się, że jest to mniej niż 1%).

Niektóre organizacje nurkowe, jak British Sub-Aqua Club, akceptują zaświadczenia lekarskie od osób, które nie miały ataku (bez zażywania leków) przez pięć lat, lub trzy, jeśli napady zdarzały się tylko w czasie snu.

To stanowisko, wyrażone przez ich radę medyczną, bazuje na danych, wskazujących, że szanse na kolejny atak maleją wykładniczo w czasie i osiągają niemal normalny poziom po pięciu latach. Niestety nie ma danych określających ryzyko napadu w warunkach nurkowania i stresu z nim związanego.

Koniec końców, decyzja należy do nurka.

Większość lekarzy nurkowych nie będzie zachęcała osoby z czynnikami ryzyka do aktywności, która może narazić ją na śmiertelne niebezpieczeństwo. Dwa elementy muszą być wzięte pod uwagę, gdy podsumowuje się najnowsze zalecenia dotyczące epilepsji i nurkowania.

Pierwszy, że większość lekarzy jest zdania, że jeśli napady lub nieprzytomność są spowodowane: omdleniem z napadem na skutek pozostawania w pozycji wyprostowanej w stanie obniżonego dopływu krwi do mózgu;

innych przyczyn ostrego stanu niskiego ciśnienia krwi, niskiego poziomu cukru, lekarstw lub używek; lub

gorączki, ale nie powyżej 5 roku życia to nie będą przekonani, by osobie ze zdiagnozowaną epilepsją powiedzieć, że może bezpiecznie nurkować.

Po drugie, są dowody sugerujące, że jeśli osoba nie miała napadów bez stosowania leków przez okres pięciu lat, nie będą mieli więcej napadów [1-5]. To zachęca do podjęcia badań nad związkiem między epilepsją i nurkowaniem.

Jednak teraz nie wydaje się, by taki kandydat na nurka był uznany za zdolnego do nurkowania. Po pięciu latach bez leków można ponownie wrócić do tematu. Więcej informacji na ten temat w "Inne spojrzenie - ta sama sugestia", wyjątki z artykułu dr Hugh Greer'a.

Inne spojrzenie - ta sama sugestia

Epilepsja: ten zespół zaburzeń funkcji mózgu powoduje epizodyczne zaburzenia świadomości, zwane napadami padaczkowymi. Powodują je nieregularne wyładowania elektryczne w mózgu. Mogą wystąpić bez ostrzeżenia i mogą mieć różną postać, od chwilowej utraty uwagi do przedłużających się gwałtownych konwulsji. Ludzie mogą wyrosnąć z tego stanu, ale często, choć nie zawsze, kontrolowane jest przez leki.

Zdolność do nurkowania: utrata przytomności lub orientacji w czasie nurkowania niesie ze sobą poważne zagrożenie. Obecna doktryna każe lekarzom nurkowym odradzać nurkowanie takim osobom. Ci, którzy wyrosli z epilepsji dziecięcej i nie korzystają z leków przez pięć lat wciąż są narażeni na podwyższone ryzyko wystąpienia napadu. By podjąć świadomą decyzję o nurkowaniu, takie osoby powinny omówić to ze swoim lekarzem, rodziną i partnerami nurkowymi.

Leczenie: leki przeciwnapadowe działają bezpośrednio na mózg i mogą reagować z azotem pod podwyższonym ciśnieniem parcjalnym. To może prowadzić do nieoczekiwanych skutków ubocznych. Napady bez zdiagnozowanej epilepsji: to jest trudna sprawa, jako, że wiele zmiennych może spowodować przejściowe zmiany świadomości. Te zmiany obejmują omdlenia, zmniejszenie ciśnienia krwi, co jest częste u młodych ludzi, u starszych wynikają ze zmiany rytmu serca, skutki użycia leków lub następstwa zdarzeń o charakterze psychicznym, jak halucynacje.

Zdolność do nurkowania: tak jak w przypadku padaczki, utrata świadomości pod wodą może mieć fatalne skutki. W czasie nurkowania z użyciem nitroksu lub innej mieszaniny gazów, zwiększone ciśnienie tlenu może zwiększyć prawdopodobieństwo napadu. Również zwiększenie ciśnienia dwutlenku węgla może zwiększyć ryzyko napadu.

Najlepszą radą jest uzyskać dobrą diagnozę przyczyn zmian stanu świadomości. Często jest dostępne efektywne leczenie. Nie można podjąć rzeczowej decyzji o zdolności do nurkowania bez odpowiedzi na pytanie o przyczyny. To może wymagać trochę czasu i wizyty u neurologa lub innego specjalisty.

Najpierw zacznij od swojego lekarza. Wyjątki z "CNS Considerations in Scuba Diving: How Your Diving Fitness Can Be Affected By Your Central Nervous System Health", dr Hugh Greer, DAN Southwest Regional

Coordinator, DAN America "Alert Diver", wydanie maj/czerwiec 1999.