

Środki przeciwdepresyjne a zdolność do nurkowania

Depresja: kto na nią cierpi?

Depresja nie jest tak rzadka, jak mógłbyś myśleć. Każdy nurek miewa depresję. Jednym z częściej pojawiających się pytań zadawanych DAN dotyczy leków przeciwdepresyjnych, jakie nurkowie zażywają i ich wpływu na zdolność do nurkowania.

Według Narodowego Instytutu Zdrowia Psychicznego każdego roku ponad 17 mln Amerykanów doświadcza okresu depresji klinicznej. Na szczęście, dzięki właściwemu leczeniu prawie 80% osiąga poprawę swojego stanu. Depresja nie jest tylko w głowie. Dotyka zarówno ciała jak i umysłu. Symptomy depresji są różne u różnych osób i występują z różnym nasileniem. Oczywiście ci, którzy utracili kontakt z rzeczywistością, mają halucynacje lub myśli samobójcze nie powinni nurkować. Również każdy stan, który może wpłynąć na zdolności ruchowe lub podejmowanie racjonalnych decyzji będzie niebezpieczny dla nurka. Tym nie mniej wiele osób bezpiecznie nurkuje w czasie zażywania leków na ich depresję.

Symptomy depresji

Według Narodowej Federacji Depresji i Psychozy Maniakalno-depresyjnej, niektóre symptomy depresji obejmują:

- przedłużający się smutek lub nieuzasadniony płacz;
- znaczące zmiany łaknienia i okresów snu;
- irytacja, złość, obawa, pobudzenie;
- niepokój, niezdolność do koncentracji, niezdecydowanie;
- niewyjaśniony ból, powracające myśli o śmierci i samobójstwie.

Dla nurków jest jeszcze jeden problem: niektóre z symptomów depresji przypominają te związane z DCI. Niewyjaśnione bóle lub niezdolność do koncentracji mogą utrudnić zdiagnozowanie problemu. W toni czy na dnie nie ma miejsca na utratę koncentracji. Tam trzeba monitorować plan nurkowania, zapas powietrza, czy obserwować partnera. Czy nurkowie z depresją mogą nurkować? Tak i nie – każdy nurek musi być traktowany jak oddzielny przypadek. Czynniki brane pod uwagę będą obejmowały jego historię medyczną, rodzaj i dawkę zażywanych leków, reakcję na leczenie i motywację do nurkowania. Bezpieczeństwo nurka i jego partnera jest podstawowym zagadnieniem.



Leczenie depresji

Leczenie depresji obejmuje podawanie leków działających na ośrodkowy układ nerwowy (CNS) i dających różne, lecz podobne efekty uboczne. Wiele środków przeciwdepresyjnych dostępnych na rynku jest bardzo skuteczna. Każda grupa ma określone właściwości i sposób działania na mózg.

Na nieszczęście dla nurków, niektóre dają efekty uboczne podobne do symptomów DCI. Zaburzenia wzroku, osłabienie, zawroty głowy, brak koordynacji, zdrętwienie i mrowienie po nurkowaniu wymagają oceny czy nie wynikają z DCI. Czasami znalezienie optymalnego leku na depresję wymaga serii prób i błędów. Chorzy nie powinni zmieniać dawki lub przerywać zażywania leków bez konsultacji z lekarzem. Indywidualne reakcje i efektywna terapia może trwać tygodnie lub miesiące i w tym okresie należy odłożyć nurkowanie, aż pacjent przyzwyczai się do lekarstw.

Poniżej wymienione są najczęściej używane leki przeciwdepresyjne:

SSRI (Selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny)

Mimo, że SSRI zazwyczaj są droższe od innych środków przeciwdepresyjnych zdają się być relatywnie bezpieczne dla nurków. One również mają efekt uboczny w postaci ospałości, a to może wpłynąć na bezpieczeństwo nurkowania.

TCA/HCA (trójcykliczne/tetraocykliczne/heterocykliczne leki przeciwdepresyjne)

Do skutków ubocznych TCA/HCA należą zawroty głowy, senność, zaburzenia widzenia. Wszelkie lekarstwa, które zaburzają zdolność do koncentracji, osłabiają czujność lub wpływają na podejmowanie decyzji uniemożliwiają bezpieczne nurkowanie.

Inne środki przeciwdepresyjne

Środki takie jak Wellbutrin®, Zyban® (czyli bupriopany), Desyrel® (trazodon) lub Effexor®

(wenlafaksyna). Dodatkowo rzadkimi skutkami ubocznymi wenlafaksyny są omdlenia, pobudliwość i trudność w oddychaniu. Bupriopany może wywoływać pobudzenie, stymulację ośrodkowego układu nerwowego (CNS), napady, psychozy, suchość ust, bóle głowy, migreny, nudności, wymioty, wysypkę, dzwonięcie w uszach, bóle mięśni i zawroty głowy. Jasne jest, że nurek z tymi symptomami naraża się na niebezpieczeństwo.

Jest bardzo mało danych na temat nurkowania z depresją lub w czasie zażywania leków przeciwdepresyjnych. Problemy zgłaszane przez nurków biorących leki działające na CNS obejmowały niepokój lub panikę. Uważa się, że jest to spowodowane wpływem zwiększonego ciśnienia parcjalnego azotu i efektów ubocznych stosowanych leków. Nurek musi omówić ze swoim lekarzem prawdopodobieństwo wystąpienia napadu. Każdy przypadek należy oceniać osobno, szczerze omawiając te zagadnienia z nurkiem lub kandydatem na nurka, lekarzem i organizacją nurkową. Nurkowie, którzy dobrze reagują na leczenie w długim czasie, mają zachowaną zdolność podejmowania decyzji i są świadomi potencjalnych efektów ubocznych mogą rozważyć wzięciu udziału w pewnych typach nurkowań. Ta decyzja powinna być podjęta wspólnie z nurkiem i jego lekarzem.

**zazwyczaj pokarmy, które są poddawane fermentacji. Zawierają aminokwas zwany tyraminą, który poddany działaniu MAOI może spowodować nadciśnienie.*