

Dr med. Jarosław Krzyżak

Uczyć się, czy nie uczyć? Oto jest pytanie!?

Medycyna nurkowa brzmi bardzo poważnie. Jakby nie dla nurków, tylko dla lekarzy! Dla większości lekarzy, za wyjątkiem tych, którzy nurkują, jest dziedziną medycyny bardzo egzotyczną. Większość z nich nie ma o niej pojęcia, gdyż sporadycznie jest przedmiotem wykładów na studiach medycznych. Dla co niektórych, zaczyna się i kończy na historycznej już chorobie kesonowej. Najwięcej na jej temat wiedzą ci, którzy nurkują.

Wśród „starych nurków” znane są przypadki wypadków nurkowych sprzed lat. Często zdecydowana postawa kompetentnego instruktora lub nurka, w przemoczonym i rozciągniętym dresie, ratowała życie koledze nad brzegiem jeziora. „Arogancki nurek” wymuszał na lekarzu wezwanego pogotowia ratunkowego, odpowiednie udzielenie pierwszej pomocy i transport do komory dekompresyjnej, a nie tzw. „leczenie trąbą” i szybki transport karetką do najbliższego szpitala.

Medycyna nurkowa obejmuje wszystkie zagadnienia medyczne związane z nurkowaniem. To chyba prostsze i bardziej przystępne określenie dla popularnej wśród nurków fizjopatologii lub patofizjologii nurkowania. Czy nurkującym potrzebna jest wiedza z tej egzotycznej i bardzo wąskiej dziedziny medycyny? Jeżeli jest potrzebna, to po co? Jeżeli nie, to dlaczego? W swojej, ponad 30 letniej, praktyce lekarza nurkowego spotkałem się z ciekawymi i często skrajnymi poglądami na ten temat. Czy człowiek podejmując działalność niebezpieczną, w warunkach ekstremalnych, powinien być świadomy zagrożeń z tym związanych? Czy lepiej niech będzie nieświadomy, aby go niepotrzebnie nie stresować, bo ryzyko wypadku jest minimalne? A jak wypadek się zdarzy, to trudno, będzie to zdarzenie statystyczne.

Każdy, kto rozpoczyna nurkowanie rekreacyjne musi mieć świadomość, że jest to pewna forma działalności ekstremalnej i niebezpiecznej dla zdrowia i życia. Jest chyba najbardziej powszechna, gdyż obecnie na świecie nurkowanie uprawia ponad 20 milionów osób, a każdego roku przybywa około ¼ miliona nowych nurków. Ktoś kiedyś wyliczył, że urazy nurkowe występują tylko u około 0,04% nurkujących, ale najczęściej ulegają im nurkowie początkujący i z niewielkimi kwalifikacjami. Jest to sporadycznie rzadko w porównaniu z innymi sportami, np. piłką nożną czy piłką ręczną, gdzie urazom ulega kilka procent sportowców. Jakość urazów nurkowych jest jednak nieporównywalna. Niewielki uraz u nurka pod wodą może zapoczątkować łańcuch niekorzystnych zdarzeń prowadzący nawet do śmierci, a błahy uraz u piłkarza idzie w zapomnienie po kilku dniach.

Uważam, że jeżeli zaczynamy się czymś pasjonować, to powinniśmy możliwie wszechstronnie i dokładnie poznać przedmiot swojej pasji. Rozpoczynając przygodę z podwodnym światem, nie możemy tylko skupić się na doskonałym opanowaniu techniki podwodnego pływania. Kursy na kolejne stopnie nurkowe stopniowo wprowadzają nas w różne tajniki nurkowania. Poznajemy sprzęt do nurkowania i jego budowę, fizykę nurkowania, środowisko podwodne, ratownictwo i pierwszą pomoc. Jednak z wielu przedmiotów najistotniejsze są zagadnienia medyczne i zasady bezpieczeństwa nurkowania, gdyż dobre ich poznanie ma największy wpływ na zapobieganie urazom i wypadkom nurkowym, a co za tym idzie na nasze zdrowie i bezpieczeństwo.

Obecnie, w bardzo krótkich i coraz szybszych kursach na poszczególne stopnie nurkowe, zagadnieniem z fizjopatologii nurkowania poświęca się niewiele czasu. Podaje się bardzo krótkie i zwięzłe informacje, aby przypadkiem opowiadaniem o ryzyku poważnych wypadków nurkowych nie wypłoszyć początkujących adeptów nurkowania. Kilka razy spotkałem się z „dooooobrym” marketingowym podejściem do nurkowego „narybku”. Instruktor, wpatrzonym w niego słuchaczom, mówił, że nurkowanie jest łatwe, miłe i przyjemne. Twierdził, że nikomu nic nie grozi, jeżeli słucha się instruktora i nie oddala się od niego. Miałem prezentować prelekcję dla jednej z takich grup, kiedy instruktor poprosił mnie, abym nie mówił rzeczy zbyt tragicznych i nie prezentował drastycznych zdjęć urazów nurkowych, gdyż mogłoby to zniechęcić kogoś z jego klubu do nurkowania, co bezpośrednio ma wpływ na jego ewentualne dochody. Poza sporą grupą instruktorów prezentujących takie „miękkie” podejście do swoich kursantów, wśród nurków sporo jest takich, którzy mówili mi: „nie chcę tego

wiedzieć, bo jeszcze bym się przestraszył i przestał nurkować”. Czy jednak wśród kierowców sporo jest takich, którzy rezygnują z prowadzenia samochodu, jeżeli zobaczą wypadek z ofiarami śmiertelnymi?

Prezentuję zupełnie odwrotny punkt widzenia. Uważam, że należy przekazywać jak najwięcej informacji o wszelkich niebezpieczeństwach związanych z nurkowaniem, najlepiej udokumentowanych ciekawym materiałem fotograficznym. Na pewno ma to spore działanie profilaktyczne, gdyż włącza myślenie i wyobraźnię. Każdy nurkujący powinien dobrze poznać podstawy medycyny nurkowej, gdyż jest to jedyny sposób, aby wiedzieć jak mądrze nurkować, aby nie zrobić sobie krzywdy.

Wiedza zdobywana podczas kursów nie zawsze jest wystarczająca. Zdaję sobie z tego sprawę i dlatego moją pasją stało się szerzenie wiedzy mającej na celu profilaktykę wypadków nurkowych. W tym też celu zacząłem pisać książki medyczne dla nurkujących, które są chętnie przez nich czytane. Promuję je podczas licznych spotkań z nurkami. Ostatniego lata, zachęcając młodych nurków do zakupu mojej ostatniej książki, „Medycyny dla nurków w pigułce”, spotkałem się z bardzo ciekawą odmową. Po przekartkowaniu książki młodzi ludzie mówili mi, że nie potrzebują jej, gdyż są nurkami OWD i płytko nurkują, tylko do 18 m. Wobec tego podczas takich nurkowań niewiele im grozi, a wiedza w niej zawarta jest im niepotrzebna i nie przyda im się. Nie ukrywam, że byłem niezłe zaskoczony. Moi rozmówcy zaprezentowali całkowity brak elementarnej wiedzy nurkowej i nurkują z głębokim przeświadczeniem, że „płytko” nic im nie grozi !!!

Podobny typ zachowania zaprezentowało pewne małżeństwo. Powiedzieli mi, że nie chcą wiedzieć, co jest w tej książce, gdyż oni nurkują ostrożnie i „na pewno” nic im stać się nie może. Jak wielu już się przekonało, w życiu nie ma miejsca na stwierdzenie „na pewno”. Jakby zapomnieli, że chociaż są ostrożni, to w wodzie nie zawsze są sami. Zagrożeniem dla naszego bezpieczeństwa może być niewłaściwe zachowanie partnera nurkowego, innych nurków z grupy, awaria sprzętu nurkowego oraz nieprzewidziane niespodzianki czyhające w samym środowisku wodnym.

Dawniej nurkowanie było domeną ludzi młodych, wysportowanych i w pełni zdrowych. Rozwój aktywnych form spędzania wolnego czasu oraz agresywny marketing centrów nurkowych powodują, że w nurkowanie wkraczają osoby, które wcześniej nigdy nie brały tego pod uwagę. Turyści wyjeżdżają do ciepłych krajów, aby wygrzać swoje kości na egipskim piasku i pooglądać piramidy, a w hotelach proponuje im się nurkowe intro i szybki kurs OWD. Obecnie w ten właśnie sposób sporo ludzi rozpoczyna działalność podwodną. Dotyczy to osób praktycznie w każdym wieku, nierzadko w wieku emerytalnym, z balastem różnych chorób nabytych z wiekiem, które mogą wpływać na bezpieczeństwo nurkowania. U niektórych chęć zanurzenia pod wodę osłabia instynkt samozachowawczy. Sprzyja temu brak konieczności obowiązkowych badań lekarskich przed rozpoczęciem nurkowania.

Aby ułatwić powszechny dostęp do nurkowania jak największej liczbie osób, niektóre organizacje nurkowe całkowicie zrezygnowały z udziału lekarzy w kwalifikowaniu do uprawiania tego niebezpiecznego sportu. Odpowiedzialność za ewentualne wypadki pozostawia się samym chętnym do zanurzenia pod wodę. Przed rozpoczęciem szkolenia kandydaci wypełniają kwestionariusz medyczny dotyczący wywiadu chorobowego. Jeżeli zdeterminowani są do nurkowania, to zapomną o swoich przypadłościach. Kandydaci nie są badani przez lekarza, a wypełniony kwestionariusz ocenia instruktor organizujący lub prowadzący szkolenie. On też decyduje o dopuszczeniu do nurkowania. Kluczowe pytania to: Czy jesteś zdrowy? Dobrze się czujesz? Nic ci nie jest? Jeżeli jest OK, to szybko do wody.

Nierzadko zapomina się o bezwzględnych przeciwwskazaniach do nurkowania, bo wiedza jest ulotna. Ostatniego lata byłem przypadkowym świadkiem jak pewien ojciec, który mówił, że ma stopień P3, przyprowadził swoją nastoletnią córkę na nurkowe intro. Instruktor dał jej kwestionariusz zdrowotny do wypełnienia. Odpowiadając na kolejne pytania, zapytała ojca czy ma pisać, że miała odmě. Od razu włączyłem się do rozmowy zdziwiony tym, że młoda dziewczyna miała już w swoim życiu to schorzenie. Okazało się, że przed rokiem brała udział w wypadku samochodowym, w którym doznała urazu głowy, licznych złamań żeber i obustronnej odmy opłucnowej. Kilka tygodni była

w śpiączce pod respiratorem. Na szczęście wróciła do zdrowia z „dalekiej podróży”, a „mądry” ojciec chciał zafundować swojemu dziecku bardzo ryzykowną podwodną przygodę. Nierozsądny nurek z P3 o mało nie naraził na poważny uraz swoje dziecko i nie przysporzył problemów nieświadomemu instruktorowi.

Bardzo ważnym problemem jest kwalifikowanie do nurkowania, szczególnie osób po 40 roku życia, które z wiekiem, w naturalny sposób nabyły już jakichś schorzeń. Samoocena swojego stanu zdrowia w oparciu o kwestionariusz medyczny może być bardzo myląca. Kandydaci do nurkowania, jak i nurkowie, często dysymulują swoje choroby, aby przypadkiem nie być zdyskwalifikowanym do nurkowania. W ten sposób ci, którzy chorują, na przykład na nadciśnienie lub chorobę wieńcową serca, narażają się na zaostrzenie swoich przypadłości. Dodatkowo stanowią zagrożenie dla swojego part-nura. Powyższe schorzenia nie dyskwalifikują bezwzględnie z nurkowania, ale dla takiej osoby granice bezpiecznego nurkowania powinien wyznaczyć kompetentny lekarz nurkowy, oraz powinien o tym wiedzieć part-nur jak i prowadzący nurkowanie.

W Polsce jest już sporo lekarzy nurkowych przeszkolonych przez Polskie Towarzystwo Medycyny i Techniki Hiperbarycznej oraz Krajowy Ośrodek Medycyny Hiperbarycznej. Warto jak najczęściej korzystać z ich porad. Pomimo tego, każdy nurkujący powinien dokładnie wiedzieć, jakie choroby stanowią bezwzględne i względne przeciwwskazanie do nurkowania. Rzadko można dowiedzieć się o tym na standardowych kursach nurkowych. Warto, w miarę możliwości, uczestniczyć w kursach doskonalących oraz korzystać z dodatkowej literatury specjalistycznej dla nurków.

Szczególny problem w edukacji jak i praktyce nurkowej stanowi choroba dekompresyjna oraz zagadnienia teorii dekompresji. Jeszcze przed 20 laty nie stanowiło to problemu, gdyż nurkowanie w zimnych polskich jeziorach, jak i dostępny wówczas sprzęt nurkowy wybitnie utrudniały zachorowanie na DCS podczas nurkowań rekreacyjnych. Kiedy jednak otworzył się dla nas świat i polscy nurkowie zaczęli jeździć do „ciepłych wód”, to pojawiły się coraz liczniejsze przypadki zachorowań na ciężką DCS. Sporo nurków w swojej świadomości nie uwzględnia tego, że mogą na taką chorobę zachorować. Wiedzą o niej, ale uważają, że im nic takiego nie może się przytrafić. Dodatkowo ich dobre samopoczucie podtrzymuje przekonanie, że przed DCS uchroni ich komputer nurkowy. Zagadnienia dekompresji są trudne, brak jest czasu na ich dokładne zgłębienie, a i też nie zawsze instruktor potrafi przystępnie wytłumaczyć, o co w tej dekompresji chodzi. Wobec tego, po co wysilać swoją mózgowicę, jak może za nas pomyśleć komputer.

Obecnie komputer nurkowy jest coraz doskonalszym narzędziem, rzeczywiście znacznie zmniejszającym ryzyko zachorowania na DCS. Jednak prawda życia codziennego jest zupełnie inna. W statystykach medycznych dostarczanych przez DAN i w doniesieniach z różnych krajów, najczęstszą przyczyną zachorowania na DCS jest nurkowanie z komputerami nurkowymi. Jest to jeden z dowodów, że posługiwanie się nowoczesną techniką musi być powiązane z wiedzą! Co z tego, że mam doskonałe narzędzie, jak nie potrafię właściwie z niego skorzystać?

Jak widać, komputer nurkowy większość nurków zwalnia z myślenia. Niestety, jeżeli chcemy, aby spełnił on swoją rolę, to musimy zgłębić podstawy teorii dekompresji oraz patofizjologię choroby dekompresyjnej. Potwierdzeniem tego niech będą przytoczone poniżej liczby. Według DAN USA, z komputerami nurkowymi nurkowało w 1994 r. 54% nurków, a w 2004 r. 81% nurków. W 2002 r. pomimo nurkowania z komputerami 71% nurków zachorowało na ciężką DCS. Obecnie w krajach UE z komputerami nurkuje już 85% nurków, a podczas nurkowań **w Scapa Flow aż 98% nurków używa komputery nurkowe**. Średni wskaźnik zachorowań na DCS wynosi 4 przypadki na 10000 nurkowań. W zależności od typu nurkowania, zachorowalność waha się od 1/10000 nurkowań podczas akcji nurkowych z łodzi, do 37/10000 nurkowań w 2002 r. podczas nurkowania w zimnych wodach Scapa Flow. W tym samym okresie wskaźnik zachorowań podczas nurkowań w ciepłych wodach Morza Karaibskiego wyniósł tylko 2/10000 nurkowań. Wynika z tego prosty wniosek. Pomimo posiadania komputera nurkowego, przy trudnych warunkach nurkowania, jego właściciel nie potrafił w odpowiedni sposób z niego skorzystać.

Brak odpowiedzialności, lekkomyślność, brak dostatecznej wiedzy nurkowej, ale i też niepoohamowana chęć zysku nierzadko prowadzą do sprokurowania urazu nurkowego. Ubiegłego lata skontaktował się ze mną młody człowiek, który podziękował mi za moją ostatnią książkę mówiąc „Gdybym przeczytał tę książkę przed moim pierwszym nurkowaniem, to na pewno nie zachorowałbym na ciężką DCS”. Byłem ciekawy jak do tego doszło i dowiedziałem się, że na nurkowym intro w Egipcie osiągnął głębokość 40 m. Tak spodobało mu się nurkowanie, że wynurzył się bez dekompresji, gdy skończyło mu się powietrze. Po leczeniu w komorze, dopiero po pół roku rehabilitacji doszedł całkiem do siebie. Ciekawe, z jakim „fachowcem – mędrce” nurkował, że w porę nie zakończył tej jego podwodnej fascynacji.

Niefrasobliwość i brak wiedzy u niektórych nurków jest zadziwiająca. Ubiegłego roku zatelefonował do mnie pewien nurek z prośbą o konsultację. Właśnie opuścił szpital po leczeniu odmy płucnowej, której nabawił się podczas nurkowania w Egipcie. Pytał, czy może dalej nurkować. Poradziłem mu, aby poszukał sobie nowego hobby, ale nie omieszkałem podrażnić, jak do tego doszło. Po jednym z nurkowań poczuł się źle, lecz następnego dnia czuł się lepiej i ponownie zanurkował. Po tym nurkowaniu poczuł się znacznie gorzej, ale ponieważ nurkowania były opłacone z góry to dalej nurkował. Mówił, że ledwo wytrzymał do ostatniego dnia pobytu. Z lotniska w Polsce odwieziono go prosto do szpitala, gdzie rozpoznano odmę płucnową. Nie zdawał sobie sprawy skąd jej się nabawił. Nawiasem mówiąc, pewnie urodził się w czepku, bo miał dużo szczęścia. Prawdopodobnie kilka razy zanurkował z odmą i szczęśliwie przeżył.

Chętnych do nurkowania przybywa w niemal lawinowy sposób. Spowodowało to między innymi, że czas trwania kursów nurkowych znacznie się skrócił. Skończyły się czasy kilkutygodniowych kursów nurkowych, a szkolenia z fizjopatologii nurkowania są obowiązkowe tylko w KDP PTTK CMAS, podczas staży na wyższe stopnie. Dlatego w interesie każdego rozsądnego nurka, dla własnego bezpieczeństwa, powinno być zgłębianie zagadnień medycznych nurkowania. Pomocna do tego może być „Medycyna dla nurków w pigułce”. Serdecznie zachęcam do lektury.

Gdynia, 22 marzec 2010 r.

Artykuł opublikowany był w 2-ch częściach w numerze 4 i 5 magazynu nurkowego Nuras.info z 2010 r.