



Zdravotní aspekty sportovního lezení I

První pomoc a návštěva lékaře

Lezení je pohyb, který nás spojuje. Sportovní lezení je hnacím motorem vlastního lezení a základním kamenem horolezectví jako takového. Sportovnímu lezení se tak na určité úrovni věnuje každý z nás.

Obtížnost nejtěžších přeledených cest dosáhla hranice jedenáctého stupně obtížnosti. Tyto cesty kladou na lezcovo tělo mimořádné požadavky a tělo samotné je vystaveno extrémní fyzické zátěži. Každý z nás má ale svoji hranici obtížnosti někde jinde, a proto by bylo chybou domnívat se, že své tělo nemůžeme poškodit při přeletu lehčí cesty nebo při obyčejné návštěvě lezecké stěny.

Hned ale musím dodat, že kladný přínos lezení pro naše tělo je opravdu významný. A podobně jako u jiných sportů i při něm má tělo neoddiskutovatelné právo vypovědět své služby, pokud zátěž překročí jistou kritickou mez. To by měl mít vždy každý lezec na paměti.

Popularita lezení v poslední době prudce stoupá. Na druhé straně informovanost, teď pomímám metodickou stránku lezení, která je pečlivě zpracována a aktivně publikována, o zdravotních – lékařských aspektech vlastního lezení je pomíjena a není jí věnována taková pozornost, jaká by při současné oblibě lezení a počtu lezců měla být. To s sebou samozřejmě nese mnohé stesky lezců, kteří by si o problematice rádi něco přečetli, ale nemají pořádně odkud a nebo je v horším případě nedostatek vědomostí vede k neuváženým rozhodnutím v péči o svou poškozenou tělesnou schránku.

Problematiku zdravotních aspektů sportovního lezení vám chci představit komplexně, abyste nejenom věděli, jaká

poranění při lezení mohou vzniknout, ale abyste i pochopili, jak to naše tělo při lezení funguje a jak se o něj máme starat, tak aby jste žádné zdravotní komplikace nemuseli řešit a o vaše milované lezení nepřišli.



Petr Kasal, Martinka, Pálavské vrchy

Postupně vás tak seznámím se stavbou – anatomií a fungováním našeho těla a jeho částí, které k lezení potřebujeme, prevencí a příčinami vzniku zdravotních problémů v souvislosti s lezením, rozeberu jednotlivá poranění a syndromy z přetížení, jejich léčbu a samozřejmě nezapomenu na kapitoly jako je taping, výživa, specifika lezení v dětském věku nebo strečink.

1



První pomoc a návštěva lékaře

Toto téma považuji za naprosto zásadní, a proto byste mu měli věnovat dostatečnou pozornost.

Lezec a jeho tělo

Každý z nás si musí uvědomit, že zdraví má jen jedno a to má absolutní přednost. Pokud se mnou není něco zdravotně v pořádku, měl bych se problému věnovat a ostatní záležitosti nechat stranou. Tedy i lezení.

Lezec vs lékař

Aktuální povědomí a úroveň informovanosti lezců ve věci zdravotních problémů v souvislosti s lezením je vede k některým neuváženým krokům. Jedním z nich je „samoléčba“. Ta je přímým důsledkem předávání zavádějících informací nebo pochybných rad mezi lezci a jejich všeobecnou neochotou navštívit lékaře. Většina argumentuje tím, že u nás nejsou lékaři, kteří by jejich problémům rozuměli a uměli je vyléčit. Toto myšlení je naprosto scestné a nemůže přinést úspěch. Lezec by měl lékaři a jeho schopnostem důvěřovat.

Každý lezec toho může pro své zdraví v případě nějakého poranění nebo zdravotní komplikace v souvislosti s lezením udělat mnoho. A svým správným a pohotovým přístupem může přispět k úspěšné léčbě maximální možnou mírou.

První pomoc

Postup první pomoci při projevu zdravotních komplikací v souvislosti se sportovním lezením jsem maximálně zjednodušil, aby byl pro vás snadno pochopitelný.

*Pokud se bavíme o zdravotních problémech v souvislosti se sportovním lezením, máme většinou na mysli **poranění a poškození – syndromy z přetížení měkkých tkání** (svaly a pojivo) převážně*

horních končetin. Zdravotní problémy však mohou vznikat i jinde: např. na páteři nebo dolních končetinách.

Poranění spojená se vznikem zlomenin mohou vzniknout při jakékoliv horolezecké činnosti, a proto se o nich v následujících dílech zmíním jenom okrajově. Znalosti jejich laického ošetření získáte na většině kurzů první pomoci.

Poranění horních končetin ve spojitosti se sportovním lezením jsou ve většině případů *zavřená*. Někdy může dojít k *poškození kožního krytu*. *Otevřená* poranění jsou ale daleko vzácnější.



Standa Bulka, Shoobedoobabadah 6c, Portland, Velká Británie

Velkou kapitolou jsou *syndromy z přetížení* při sportovním lezení, které tvoří rozsáhlou, ne-li největší část zdravotních komplikací následkem lezení. Vyvíjejí se pozvolna a použití spojení

„první pomoc“ u nich není příliš ideální. Nicméně níže uvedený postup lze s úspěchem využít i u nich před vlastní návštěvou lékaře.

Postup:

● 1) Pokud na sobě (především horní končetiny – předloktí a ruce s prsty) při lezení nebo po něm budete pozorovat jeden nebo více z níže uvedených obecných příznaků, měli by jste problému věnovat dostatečnou pozornost.

Obecné příznaky poranění a syndromů z přetížení horních končetin v souvislosti se sportovním lezením:

- bolest
- citlivost na pohmat
- pocit tlaku

- otok
- hematom (krevní výron – modřina)
- změna barvy
- ztráta funkce (omezení pohybu)
- praskot
- změna tvaru (anatomická odchylka)
- kožní oděrky

● 2) Jestli jste objevili nějaké z výše uvedených příznaků nebo se domníváte, příp. jste si dokonce jisti, že došlo ke vzniku poranění, neztrácejte čas a okamžitě před návštěvou lékaře proveďte tato základní léčebná opatření:

Tyto opatření zvládne provést každý laik. Jejich uskutečnění může zásadně přispět k urychlení léčebného procesu a tím i k brzkému návratu k lezení.



Martina Jobová, Lezecká stěna Dufek „LSD“ v Kuřimi



➤ 0. Ošetření kožních oděrek, příp. hlubšího poranění:

Dezinfekce rány (Betadine, Ajatin, Septonex, Jodisol atd.) a její *sterilní krytí*.

Podcenění ošetření může znamenat zavlečení infekce do rány a její následné šíření. Léčba pak může být daleko komplikovanější a delší.



Petr Kasal, Pytlíkův kout 7, Martinka, Pálavské vrchy

➤ 1. Klid, odpočinek:

Okamžitě vynecháme lezení jako aktivní pohyb, dokud nebude jisté, že problémy pominuly. Délka přestávky v lezení se odvíjí od typu zdravotního problému a její vlastní délku určuje – doporučuje lékař.

Mnozí lezci považují přestávku v lezení často za neúměrně dlouhou a poraněnou část těla zatěžují velmi brzo.

Pozor na to, že velikost bolesti nemusí odpovídat rozsahu poškození a naopak bolest jako alarmující příznak může zpočátku chybět a dostavit se až později!

➤ 2. Chlazení – ledování:

Léčba, která nic nestojí a přitom je tak účinná! Mnozí na ni zapomínají právě pro její jednoduchost nebo ji nepřikládají takový význam.

Tiší bolest, snižuje krevní průtok zúžením krevních cév a tím zastavuje i případné menší krvácení a rovněž zmenšuje otok.

Po přerušení chlazení nebo ledování nastává efekt, který se odborně nazývá reaktivní hyperémie, kdy dochází naopak k rozšíření cév a krev se dostává i do oblastí, kam byl její přístup obtížnější. Prakticky to má za následek to, že do postižené – poraněné části těla se dostane větší množství krve s živinami a dostatkem kyslíku, který usnadňuje a urychluje hojení poškozené oblasti. Na druhou stranu může opět dojít ke vzniku otoku, a proto je důležité přikročit k včasné kompresi postižené oblasti ihned po ukončení chlazení.

K chlazení poraněné oblasti použijeme *kousky ledu v pytlíku*. Ty nepokládáme přímo na kůži, abychom náhodou nezpůsobili omrzliny, ale podložíme je třeba tričkem. Ideálně použijeme „*ledovou vodu*“ (teplota kolem 4°C), kterou si vyrobíme tak, že do studené vody dáme kousky ledu. Její chladicí efekt je pro svoji hloubku účinku nejvýraznější. Pokud nemáme přístup k ledu, dobře poslouží *studená voda*. Délka chlazení – ledování by měla být kolem 20 minut, ale samozřejmě záleží na individuální citlivosti k chladu.

Výrazný léčebný účinek má ledování u chronických problémů.



➤ 3. Stáhnutí – komprese:

Stáhnutí poraněné části těla zmenšuje otok a napomáhá tak k rychlejšímu hojení.

Ke kompresi postižené oblasti přistoupíme okamžitě po ukončení ledování. Stáhnutí by mělo být dostatečné, ale ne zase přehnané, aby nedošlo k zastavení přítoku krve do postižené oblasti. To by vedlo k pomalejšímu hojení. Doba stáhnutí poraněné oblasti závisí na mnoha okolnostech. Pro nás je prvotní zabrání vzniku, příp. dalšímu rozvoji otoku a pokud ten nepominul, tak obinadlo nesundáváme.

Připomínám, že nám jde o kompresi poškozených měkkých tkání.

➤ 4. Elevace – polohování:

Zvednutí poraněné končetiny nad úroveň srdce nebo alespoň její zvýšená poloha napomáhá rychlejšímu odtoku tekutin z místa otoku směrem k srdci, otok se tak zmenšuje a tím se hojení urychluje.

➤ 5. Tlumení bolesti:

V rámci první pomoci můžete s úspěchem použít *Acylpyrin*, *Ibalgin* nebo *Paralen*. Tyto léky tlumí bolest, některé z nich mají ještě k tomu protizánětlivý účinek. Dávkování a informace k užívání léků viz příbalový leták.

● 3) Návštěva lékaře

Naprostě zásadní bod při jakýchkoliv zdravotních problémech způsobených lezením! Zjištění příčiny zdravotních problémů – diagnózy může být mnohdy svízelné a časově náročné i pro špičkového lékaře. S tím úzce souvisí začátek ideální a výsledky přinášející léčby.

Pokud se k lékaři dostavíme pozdě, musíme automaticky počítat s tím, že i léčba tak může být delší a komplikovanější!

Při zdravotním problému v souvislosti s pohybovým aparátem vám

pomohou na ambulanci *úrazové chirurgie (traumatologie)* nebo na *ortopedii*. Určitě vás neodmítnou ani na ambulanci *plastické chirurgie*, pod kterou *chirurgie ruky* rovněž spadá. Pokud by jste si nevěděli rady, jistě vám pomůžou i na obyčejné *chirurgické ambulanci* a nebo vás k tomu správnému odborníkovi nasměruje váš *praktický lékař*.



Kevin Wilkinson, *Mission Impossible 5.14a*, Lakit lake, Kanada

Aktivní spolupráce pacienta s lékařem je jen ku prospěchu věci. Lékařem navrženou léčbu by měl lezec dodržet.

V otázce léčby poranění a poškození měkkých tkání pohybového aparátu v souvislosti se sportovním lezením neexistuje nic, co by léčbu nějak zázračně urychlilo. Musíte tak být trpělivý, protože jak je známo, trpělivost přináší ovoce a i v tomto případě vám trpělivost



může přinést opět zdravé prsty a úspěšný návrat k vašemu oblíbenému lezení.

Žádosti o léčbu skrze e-maily se tak jeví jako naprosto nevhodné a Lékařská komise ČHS a Společnost horské medicíny se k nim staví negativně.

Resumé

Pokud vás první díl zdravotních aspektů sportovního lezení „načal“ a dychtíte po dalších informacích, doporučuji se poohlédnout po níže uvedené literatuře.

Poděkování: MUDr. Janě Kubalové, MUDr. Ivanu Rotmanovi, ČHS, Montaně a Tilaku.

Text: Tomáš Obtulovič ml.
tomas.obtulovic@seznam.cz
www.horomedicina.cz

Foto: Stanislav Bulka
www.stanley-bulka.czweb.org

Literatura:

1. Hochholzer, T., Schöffl, V.: *So weit die Hände greifen.*
2. Schöffl, V., Hochholzer, T.: *Sportklettern – Aktuelle sportmedizinische Aspekte.*
3. Rotman, I., Machold, P.: *Prevence úrazů a poškození pohybového ústrojí v horolezectví.*
4. Güllich, W., Rotman, I., Růžička, J.: *Hurá do skal – jak lézt, trénovat a zůstat zdravý.*
5. Rotman, I.: *Poškození prstů rukou v horolezectví.*
6. Rotman, I.: *Úrazy a poškození pohybového ústrojí při sportovním lezení a jejich léčení.*
5. Rotman, I., Machold, P., Voborníková, J.: *Základy zdravotní péče pro instruktory horolezectví.*

Brno, květen 2007

Publikování nebo další šíření obsahu tohoto článku je bez písemného souhlasu autora zakázáno. Všechna práva vyhrazena. Copyright Tomáš Obtulovič, 2007. All rights reserved.