

LETECKÉ POSUDKOVÉ LÉKAŘSTVÍ – VÝHLED DO 21. STOLETÍ

Oldřich TRUSKA, Jozef VANKO
Ústav leteckého zdravotnictví, Praha

Věnováno 55. výročí založení Ústavu leteckého zdravotnictví

Souhrn

V uplynulých 10 až 20 letech se radikálně změnily důvody pro nepřiznání zdravotní způsobilosti k létání. Pružnější přístup k posuzování žadatelů o průkaz způsobilosti leteckého personálu se zdravotní poruchou byl umožněn jak diagnostickými a léčebnými pokroky moderní medicíny, tak technologickou revolucí v letectví. Liberalizace ovšem i nadále podléhá jasným pravidlům vymezeným leteckými předpisy.

Klíčová slova: Letecké lékařství; Letecký personál; Posudkové lékařství; Zdravotní způsobilost.

Aviation Assessment Medicine – Lookout for 21st Century

Summary

During the gone-by 10 to 20 years the reasons for non-admission of a medical certificate for flying have changed radically. The more flexible approach to the assessment of applicants for aviation personnel licence with health disturbance was empowered due to diagnostic and therapeutic progress of modern medicine, as well as due to technological revolution in aviation industry. However, the liberalisation follows clear rules, determined by aviation regulations.

Key words: Aviation medicine; Aviation personnel; Assessment medicine; Medical fitness.

V posledním desetiletí 20. století doznala posudková činnost v leteckém lékařství převratných změn, které prakticky kontinuálně pokračují i v současné době. Vše souvisí s prudkým rozvojem jednotlivých medicínských oborů, s využitím počítačových systémů, celosvětovým informačním propojením a novými trendy v posuzování zdravotní způsobilosti výkonných letců, jak vojenských, tak civilních.

Změna postoje posuzujících leteckých lékařů je umožněna stále bohatšími zkušenostmi, růstem letecké populace, ale i jejím přirozeným stárnutím při prodlužování aktivního věku letců. Dřívější postoje byly dosti striktní a mohli bychom i říci dosti rigidní. Vycházely z předpokladu, že lidská populace je dosti početná, takže je snadné vybrat jen na-prosto zdravé a schopné jedince, a pokud u nich dojde k významnější poruše zdravotního stavu, ihned se dají nahradit novou generací zdravých letců. Nechceme se ale stavět k postoji našich předchůdců-kolegů jen kriticky. Musíme si uvědomit, že bezpečné ovládání letecké techniky v minulosti bylo „náročnější“, protože přístrojové vybavení se nedalo srovnat s nynějšími možnostmi, takže létání bylo jak psychicky, tak fyzicky velice náročné. Vzpomeňme jen úžasu starších kolegů, když v 90. letech minulého století byly v Československých aeroli-ních zaváděny moderní letouny typu A300–310,

ovládané pouze dvoučlennou posádkou (kapitán a druhý pilot) místo dosluhujících strojů, kde letová posádka měla několik členů; vedle 2 pilotů zde byl palubní inženýr a navigátor. Tehdy všichni nevěřic-ně kroutili hlavou, že takto je možné létat a při před-stavě dálkových letů např. Praha–Singapur byli té-měř všichni přesvědčeni, že dvoučlenná posádka takový úkol není schopna úspěšně zvládnout a že letecká katastrofa je dříve nebo později prakticky nevyhnutelná.

Praxe však dala za pravdu všem, kteří věřili v ta-kovouto leteckou budoucnost a dnes je naopak ne-myslitelné, že by letová posádka měla mít ještě další členy. To vše bylo umožněno technickým po-krokem ve všech odvětvích lidské činnosti. Obrov-ský několikatunový kolos je řízen výkonnými a spolehlivými palubními počítači, funkce pilotů se soustřeďuje víceméně na kontrolní činnost. Ta spo-čívá v přesném zadání parametrů letu do palubního systému řízení letu, v kontrole jednotlivých systé-mů během letu a v trvalém kontaktu s pozemními řídicími letového provozu. Z uvedeného se zdá, že člověk je v tomto sofistikovaném systému vlastně jaksi nadbytečný. Někteří z nás si dokonce potajmu kladou otázku, zda právě člověk není příčinou špat-ného fungování celého systému? Odpověď ale ještě dlouho bude znít NE. Bohužel ještě uplyne mnoho

času, než bude možné předpovědět vše do nejmenších detailů. Systémy letounu nemusí ve všech situacích pracovat naprosto spolehlivě, a proto je tu vycvičený pilot (posádka), který by měl téměř jakoukoli nebezpečnou situaci spolehlivě vyřešit.

Samozřejmě, výcvik takového jednotlivce je velice náročný a drahý, a proto i změna postoje v posuzování jeho zdravotní způsobilosti, kdy musíme brát v úvahu i zkušenosti, které tento člověk pracně během své profesionální kariéry získal, hraje významnou roli. Tak jak se bouřlivě vyvíjejí jednotlivá odvětví lidské činnosti, tak se možná ještě bouřlivěji vyvíjejí poznatky v oblasti medicíny, biologie a fyziologie. Onemocnění, která dříve znamenala pro pilota jasnou diskvalifikaci, jsou dnes již zcela léčitelná či alespoň velmi dobře kontrolovatelná. Dříve bylo nemyslitelné, abychom měli profesionálního pilota, u něhož byl diagnostikován a léčen zhoubný nádor nebo prodělal infarkt myokardu. V současnosti máme již řadu takových letců a při dodržení jasných pravidel, která musí být splněna, je jejich uschopnění přímo zakotveno v základních leteckých předpisech. Ale často je možné jít i za tento rámec. Pokud na základě svých zkušeností a znalostí jsou posuzující lékaři přesvědčeni, že nebude ohrožena bezpečnost letu ani zdraví posuzovaného, mohou z příslušného leteckého předpisu udělit výjimku a umožnit takovému jedinci dále pokračovat v jeho profesionální kariéře, třeba s určitým omezením.

Novým medicínským poznatkům a technickému pokroku v letectví musí odpovídat i předpisy, kterými se řídí posuzování zdravotní způsobilosti příslušníků leteckého personálu. Lze konstatovat, že oba předpisy pro civilní letectví (1, 2) i příslušná legislativní norma pro vojenské letce (3) tyto skutečnosti zohledňují. Normy pro civilní letectví byly od vydání základní verze již několikrát radikálně novelizovány. Úpravy a doplňky tak umožňují lépe využívat pravidla pro povolení výjimky nebo odchylky. Zásadní podmínkou, která musí být za všech okolností splněna, je garance, že výjimka ze základního předpisu jak za normálních, tak za mimořádných okolností neohrozí bezpečnost letu. Spolu s povahou případné zdravotní odchylky se proto vždy přihlíží k individuálním schopnostem, dovednostem a zkušenostem žadatele a k provozním podmínkám, za nichž bude žadatel vykonávat leteckou činnost.

Obdobný přístup se vztahuje i na vojenský letecký personál, i když zde býváme podstatně méně tolerantní. Vyhláška MO č. 282/99 Sb. dovoluje případnou poruchu zdraví letce posoudit v jednom ze

3 až 5 stupňů závažnosti a tomu pak efektivně přispůsobit jeho zařazení. Ovládání nadzvukových bojových letounů je především fyzicky (ale i psychicky) mnohem náročnější než řízení civilního stroje. Nutnost zvažovat výjimky ve vojenském letectvu není příliš častá, protože jeho populace je ve srovnání s civilními profesionálními kolegy mnohem mladší. Vojenští letci kromě toho vědí, že po ukončení své vojenské letecké kariéry mohou prakticky okamžitě přejít na dráhu civilního profesionálního letce, a pokračovat tak ve svém povolání až do věku 65 let.

Jsme přesvědčeni, že současná filozofie posuzování zdravotní způsobilosti letců je správná a holdáme současný trend dále rozvíjet. Uvědomujeme si, že existují jisté meze, za něž není možno i při zvážení všech okolností jít. Vždy budeme nejpřísnější při vstupních vyšetřeních žadatelů a benevolentnější u již vycvičených letců, podobně jako u žadatelů, kteří chtějí létat pouze rekreačně. I zde však stále máme na mysli kvalitu zdraví posuzovaného ale i osob, které by mohl ohrozit nebo dokonce zabít při případné letecké katastrofě, související s jeho zdravotním stavem.

Domníváme se, že během 20 až 30 let bude pozemní a letecká doprava propojena, osobní automobily budou schopny po určitou dobu i létat, a tak lidé nebudou nuceni trávit dlouhé hodiny v dopravních zácpách ve městech nebo na ucpaných dálnicích. Potom teprve pro letecké posudkové lékaře nastane velice složitý život, pokud se všichni lidé, kterým to jejich zdravotní a ekonomická situace dovolí, budou chtít volně pohybovat. Jen se trochu obáváme, že ne všichni budou dostatečně sebekritičtí, co se jejich zdraví týče. Ale na druhou stranu určitě opět pokročí diagnostické a léčebné metody, takže nám tento předpoklad poskytuje alespoň trochu optimistický výhled do budoucnosti.

Literatura

1. L 1. Způsobilost leteckého personálu civilního letectví. Ministerstvo dopravy ČR, 2007.
2. JAR-FCL 3. Způsobilost členů letových posádek (Zdravotní způsobilost). Společné letecké předpisy, 2006.
3. Vyhláška Ministerstva obrany č. 282/1999 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti vojenské leteckého personálu.

Korespondence: Pplk. MUDr. Oldřich Truska, D.Av.Med.
Ústav leteckého zdravotnictví
Generála Píky 1
160 60 Praha 6
e-mail: truska@telecom.cz

Do redakce došlo 17. 3. 2008