

Präsenzübungen

16. Lesen und diskutieren Sie das Merkblatt „Höhenkrankheit“

http://www.auswaertiges-amt.de/DE/Laenderinformationen/01-Laender/Gesundheitsdienst/Uebersicht_node.html

Was sollten Betroffene besonders beachten?



Auswärtiges Amt

Gesundheitsdienst

10/07/GvL/GB

Merkblatt für Beschäftigte und Reisende

Höhenkrankheit

Wenn Reisen ins Hochgebirge vernünftig vorbereitet werden, besteht für Gesunde nur ein geringes Risiko. Sogar gute Erholung ist möglich. Touristen und Reisende im Hochgebirge gehen aber selbst aus Unwissenheit unnötige Risiken ein. Hierzu zählen besonders:

Bergunfälle: ausgelöst durch Symptome der Höhenkrankheit wie Müdigkeit, Schwindel oder psychische Fehlleistungen und

Höhenkrankheit: Allgemeinsymptome (s.u.), in Extremfällen tödlicher Verlauf (Lunge, Niere, Gehirn, s.u.) möglich.

Dabei ist das Erkrankungsrisiko bei gesunden Erwachsenen etwa gleich (Raucher gleich Nichtraucher, Sportler gleich Untrainierte, Alte gleich Junge!). Kinder und Kleinkinder haben ein etwas höheres Risiko.

Herz-Kreislauf- und Lungenkranke sollten sich nicht ohne Not über 2.000 m Höhe aufhalten.

Da vernünftiges Verhalten auch noch nach Beginn der Erkrankung helfen kann, sind folgende Hinweise notwendig:

I. Die Erkrankung

Es gibt drei verschiedene Arten von Höhenkrankheiten:

1. Akute Bergkrankheit (acute mountain sickness, AMS)

Sie ist häufig (bei ca. 30 % der Bergwanderer über 3.000 m) und wird ausgelöst durch "höhentaktische Fehler" bei der Höhenanpassung wie Überanstrengung und Eile beim Aufstieg, Alkohol, Flüssigkeitsdefizit durch Schwitzen, auch Infekte und Schlafmittel verschlimmern den Verlauf. Allgemeine Symptome wie Kopfschmerz, Schwindel, Schwäche, Sehstörungen und psychiatrische Störungen wie Kritiklosigkeit, Überaktivität, vernunftwidriges Verhalten werden oft noch toleriert, sind aber besonders gefährlich durch Auslösen schwerer Bergunfälle.

Auch ohne Unfall fördert der weitere Anstieg unter Beschwerden die Verschlimmerung des Zustandes; Dann beginnt häufig die manifeste schwere Höhenkrankheit:

2. Höhenlungenödem (high altitude pulmonary edema, HAPE) (Wasser in den Lungen) oder

3. Höhenhirnödem (high altitude cerebral edema, HACE) (Hirnschwellung)

Wasser lagert sich in Lunge und/oder Gehirn ein und führt zu lebensbedrohlicher Situation: Nur schnelle Therapie durch raschen Abtransport unter 2.500 m Höhe, Sauerstoff und Medikamente können helfen.

II. Erkennen der Gefahr

1. Frühzeichen

Kopfschmerz, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, kurze nächtliche Atemstörung, Leistungsabfall, Wasserödeme unter der Haut, Sehstörung, Herzschlag in Ruhe beschleunigt um über 20 %.

2. Warnzeichen

Rapider Leistungsabfall, konstante, schwere Kopfschmerzen, Atemnot bei Anstrengung, nächtliche Atemnot in Ruhe, schnelle Atmung, Herzjagen, Schlaflosigkeit, schwere Übelkeit, Erbrechen, trockener Husten, Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Benommenheit, Lichtempfindlichkeit, Gang-/Stehunsicherheit, weniger als ½ l Urinausscheidung pro 24 Stunden; Patient darf nicht alleine absteigen!

3. Alarmsystem

schwerkranke, bewusstloser oder "verrückter" Patient, Atemnot in Ruhe, schwerer Husten mit braunem Auswurf, Bewegungsstörungen, Druck auf der Brust, rasselnde Atmung.

Auf keinen Fall sollen die Zeichen einer Höhenkrankheit missachtet werden. Immer wieder treten bei Personen Todesfälle auf, die ihre Symptome nicht ernst nehmen oder glauben, diese seien durch etwas anderes bedingt. Wenn Zeichen der Höhenkrankheit auftreten, darf auf keinen Fall weiter aufgestiegen werden, bis man sich besser fühlt und die Beschwerden völlig