

## **Abstract zur Diplomarbeit**

### **Dünne Luft**

**Corina Zünd, RS 18-21**, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäterin HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettung Aargau West

### **Einleitung**

Heute ist es fast allen möglich, zu Fuss, per E-Bike oder auch bequem in der Bergbahn in grosse Höhen vorzudringen. Somit sind die höhenbedingten Krankheiten nicht mehr alleinig eine Gefahr im Extremalpinismus, sondern auch für reguläre Touristen/-innen. Da ich in der Freizeit oft zu Fuss oder auf dem Einrad in den Bergen anzutreffen bin und eine Gipfelbesteigung in den Anden plane, bin ich im Privaten mit höhenbedingten Krankheiten konfrontiert und möchte diese besser verstehen.

### **Ziele und Fragestellung**

Die Krankheitsbilder der höhenbedingten Erkrankungen sollen differenziert vorgestellt und die pathophysiologischen Ursachen erläutert werden. Dabei sollen insbesondere die physiologischen Anpassungen, die mit einem Höhengaufenthalt einhergehen, untersucht werden. Neben den Risikofaktoren und Präventionsmöglichkeiten, steht vorallem die Frage nach den Symptomen, Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten im Vordergrund, um im präklinischen Alltag eine Erkrankung erkennen und angemessen behandeln zu können.

### **Methodik / Material**

Die Literaturrecherche in englischer Sprache auf google.scholar bot ein globales Angebot aktueller Fachliteratur. Nach Aktualität und Anzahl Zitationen wurden die aussagekräftigsten Studien berücksichtigt. Für Fragen zur Praxis im Umgang mit höhenbedingten Krankheiten in der Schweiz besuchte ich die Höhenmedizinische Sprechstunde am Inselspital Bern.

### **Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie**

Zu den höhenbedingten Erkrankungen zählen die akute Höhenkrankheit, das höhenbedingte Hirnödem und das höhenbedingte Lungenödem. Die akute Höhenkrankheit tritt bereits ab 2'500 m.ü.M. auf mit Symptomen wie Kopfschmerzen, Erschöpfung und Schwindel. Sie ist weit verbreitet, bedarf jedoch selten einer Therapie. Das höhenbedingte Hirnödem und Lungenödem treten dagegen seltener und in Höhen über 4'000 m.ü.M. auf, beide stellen jedoch ernste, potentiell lebensbedrohliche Erkrankungen dar. Wichtigste Therapie für alle Krankheiten ist der Abstieg in tiefer gelegene Regionen, je nach Krankheit und Schweregrad sind erweiterte Massnahmen nötig.

### **Diskussion & Schlussfolgerungen**

Die physiologischen und pathophysiologischen Vorgänge im Organismus bei ansteigender Höhe konnten gut und ausführlich aufgrund breit abgestützter Literatur geklärt werden. Auch zum Vorkommen in der Schweiz gibt es vereinzelte Studien. Angaben, wie viele Rettungseinsätze aufgrund höhenbedingter Erkrankungen in der Schweiz stattfinden, konnte ich leider nicht finden. Da die weit verbreitete akute Höhenkrankheit selten einer sofortigen Therapie bedarf und die schweren Erkrankungen des höhenbedingten Hirn- / und Lungenödems in der Schweiz selten vorkommen, werden die Einsatzzahlen vermutlich nicht allzu hoch sein.

Bern, 3. November 2020