

**Zeitschrift:** Jahresbericht / Akademischer Alpen-Club Zürich  
**Herausgeber:** Akademischer Alpen-Club Zürich  
**Band:** 126-127 (2021-2022)

**Artikel:** Medizinischer Bericht  
**Autor:** Marti, Sarah  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1056096>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# MEDIZINISCHER BERICHT

Es war mir nicht ganz geheuer, als die Anfrage kam, eine Gruppe von erfahrenen BergsteigerInnen in eine sehr abgelegene Region der Himalayas ärztlich zu begleiten und betreuen. Ich hatte Respekt – vor der beschwerlichen Reise in einem mausarmen Land mit den üblichen Problemen (Hygiene, Wasser, Essen), den klassischen Gefahren des Höhenbergsteigens (mangelnde Akklimatisation, Höhenkrankheit und Komplikationen), und natürlich vor ernsthaften Verletzungen und Erkrankungen. Hierzulande eher banale medizinische Probleme wie eine Blinddarmentzündung oder ein Eiterzahn können fernab einer medizinischen Infrastruktur rasch lebensbedrohlich werden. Zusätzliche logistische Herausforderungen stellten die grosse Gruppe (mit mir 19 TeilnehmerInnen), die – wie schon erwähnt – sehr abgelegene Destination mit schwieriger Erreichbarkeit für Helikopter und vor allem das eigentliche Konzept der Expedition mit mehreren kleinen Teams und u.U. weit entfernten Zielen dar. Ich war mir rasch im Klaren, dass ich nicht nur selbst sehr gut vorbereitet sein musste, sondern auch alle Teilnehmer über medizinische Grundkenntnisse zur Erstversorgung von Höhenkrankheit und kleineren Unfällen verfügen mussten. Den allergrössten Respekt hatte ich vor ernsthaften Zwischenfällen – bis zum Eintreffen eines Helikopters würden zwei Tage vergehen, und bis dahin mussten wir in der Lage sein, ein schwerverletztes Teammitglied zu stabilisieren.

## Vorbereitungen

Bruce hatte schon früh einen «Medical training day» für das ganze Team angeregt. So trafen wir uns im 2021 und 2022 jeweils Anfangs Juli für einen Samstag beim Spital Zolli-

kerberg, 2021 nur im damaligen Team, 2022 mit weiteren Mitgliedern des Clubs. Ich hätte die Vermittlung all der erforderlichen medizinischen Inhalte nie alleine bewältigen können, aber dank der unkomplizierten Hilfe von Team- und Clubmitgliedern und treuer FreundInnen kamen in beiden Jahren ein – in my unbiased opinion – sehr interessantes Programm zustande. Im 2021 hielt Franz Friebe eine Präsentation mit dem legendären Titel «How not to ruin your trip» über die schon erwähnten kleineren Blessuren; mit Emanuel Coradi, Anästhesist und Rettungsmediziner, übten wir fleissig das 1x1 des Basic Life Support; Nina Durisch, Infektiologin, gab uns eine gute Übersicht über die Problematik Reisen in Zeiten der COVID-19-Pandemie und last but not least bot Urs Hefti, Orthopäde und Gebirgsmediziner, einen gewohnt leidenschaftlichen Vortrag über die klassischen Themen Akklimatisation, Fitness und Training in grossen Höhen. Im 2022 organisierten wir das Programm etwas anders: Valérie und ich präsentierten Grundlegendes zu häufigen generellen Verletzungen beim Bergsteigen sowie zur präklinischen Schmerztherapie, gefolgt von einem packenden Vortrag von Andreas Schweizer, Handchirurg / Chefarzt am Balgrist und Spitzenkletterer, über spezifische Verletzungen beim Sportklettern. Am Nachmittag absolvierten wir mit vier rotierenden Gruppen eine Art Postenlauf zu den Themen Basic life support / Basic Assessment von Unfallopfern (Eliana Köpfli, Anästhesistin, Ausbilderin bei der Alpinen Rettung Schweiz); Bergsteigerapotheke; improvisierte Transportmethoden (Hanspeter Brehm, Bergführer) und einem Nähkurs bei Andreas Schweizer. Danach bot Maurizio





Medical day am 3. Juli 2021



Sarah was in very high demand as a doctor



Folini, Helikopterpilot bei Air Bernina und bei Kailash Helicopter Service, eine packende Show über seine oft hochgefährliche Arbeit bei der Bergrettung in den Alpen und den Himalayas. Ich selbst besuchte verschiedene Fortbildungen der Schweizerischen Gesellschaft für Gebirgsmedizin, welche u.a. einen ausgezeichneten Expeditionsmedizinkurs unter Leitung von Urs Hefti auf der Diavolezza anbietet. Rasch kam ich in Kontakt mit erfahrenen ExpeditionsmedizinerInnen, die mir mit vielen Ratschlägen und Empfehlungen weiterhalfen, u.a. bei der Zusammenstellung einer umfangreichen Apotheke. Tatkräftig unterstützt wurde ich bei den medizinischen Vorbereitungen von Yannick Walo und Yoann Trelu. Zu den Vorarbeiten gehörten aber auch die ganzen Abklärungen bezüglich Versicherungen, Rettungskette und Kommunikation – an dieser Stelle mein herzlicher Dank an alle Beteiligten.

### **Medizinische Zwischenfälle auf der Expedition**

Zusammenfassend kann man sagen: Wir hatten Glück und blieben von ernsthaften Problemen gänzlich verschont. Der grosse Schneefall, den manche von uns natürlich verfluchten, weil die schweren technischen Routen buchstäblich im Schnee versanken, hatte auch sein Gutes – er verschaffte unseren Körpern eine akklimationstechnisch perfekte Zwangspause im Basecamp. Die klassischen Probleme der Höhenmedizin spielten daher nur eine kleine Rolle auf dieser Expedition – wir haben nicht einmal einen Blister Diamox gebraucht, und der eine Fall einer Beinahe-Dekompensation pulmonal (siehe unten) war vermutlich eher COVID geschuldet. Genau – die grosse Herausforderung in der ersten Hälfte der Expedition stellte COVID-19 dar. An und für sich war es zu erwarten, dass

jemand daran erkranken würde, und wie hinlänglich bekannt ist, arbeitet sich dieses Virus regelrecht durch eine Gruppe durch. Das alles erstaunte mich nicht wirklich, aber ich hatte doch einige Tage lang ein ungutes Gefühl, weil die Betroffenen teilweise hohes Fieber hatten und sich entsprechend in einem reduzierten Allgemeinzustand befanden. Kritisch wurde es wie erwähnt in einem Fall mit einer Beinaheentwicklung in Richtung Lungenödem, aber dank unverzüglicher Verabreichung von Nifedipin und Dexamethason besserte sich die Symptomatik rasch. Für die, pardon, älteren Teammitglieder zog sich zudem die Rekonvaleszenz nach dem Infekt sehr in die Länge, wie es bei diesem fiesen Virus oft der Fall ist. Schliesslich gab es mehrere Verbrennungen (Gesicht, Lippen) durch die intensive Sonne-Schnee-Kombination, und ebenfalls im Zusammenhang mit der Sonnenexposition brach bei mehreren Teilnehmern Herpes labialis aus. Es war aber teilweise auch sehr kalt, und zwei Teilnehmer zogen sich leichtgradige Frostbites an Stellen zu, wo sie schon früher Erfrierungen erlitten hatten. Es ereignete sich ein einziger ernsthafter Sturz, auch hier mit sehr glimpflichem Verlauf – der Patient zog sich zwar ein leichtes Distorsionstrauma der Halswirbelsäule und wohl auch ein leichtes Schädelhirntrauma zu, nach Abstieg ins Basecamp erholte er sich aber rasch.

### **Versorgung der Bevölkerung**

Zwischen 2000 und 2018 war ich mehrfach im indischen Kumaon Himalaya unterwegs, gleich jenseits der nepalesischen Grenze, wo ich ein lokales Hilfswerk unterstützte. Ich wusste also, was mich in den Dörfern erwartete – nur ist die Region in Humla noch viel abgelegener als die Täler und Dörfer in Kumaon. Es hatte sich rasch herumgesprochen, dass

eine Gruppe Bergsteiger mit einem «medical doctor» unterwegs war. Die Nachfrage nach Ratschlägen und Tabletten ist gross bei der Bevölkerung – man stelle sich einmal vor, wie es ist, wenn man ohne medizinische Versorgung lebt und plötzlich sei jemand da mit vielen wunderbaren Pillen... Die Bevölkerung ist mausarm, und auch wenn der Lebensstil dieser BerglerInnen sehr gesund ist (Bewegung! locally grown superorganic food, ...), so leiden viele an leichten Unter- und v.a. Eiweiss- und Vitaminmangelernährungen und die Frauen an Eisenmangel. Häufig sind weiter pulmonale Probleme aufgrund der Russentwicklung in den Behausungen und natürlich Infektionskrankheiten. In Simikot gibt es ein kleines Spital, welches wir auch besuchten. Von Indien bin ich mir einiges gewohnt an mangelhafter Infrastruktur respektive problematischer Hygiene in Spitälern. Aber den erbärmlichen Post-Op-Raum in Simikot werde ich nie vergessen – ebenso die beiden jungen Frauen, die gerade per Kaiserschnitt entbunden wurden und nun an einer Infektionskomplikation nach der anderen litten.

Unsere Küchenmannschaft und die wackeren Maultierführer fragten nach anfänglicher Zurückhaltung rasch nach medizinischer Hilfe. Ich spürte, dass sie Vertrauen hatten und in Kontakt traten, um sich beraten und behandeln zu lassen. Diese Menschen arbeiten körperlich sehr hart unter einfachsten Bedingungen, sie schleppen schwere Lasten und sind mit Händen, Füßen und Gesicht immer dem Wetter ausgesetzt mit den entsprechenden Folgen (Arthrose, Schrunden etc.). Wenn ich daran denke, in welchem Dreck sie kochen und abwaschen mussten, und dass niemand von uns eine Magendarminfektion erlitt, kann ich nur den Hut ziehen.

### **Weiterführende medizinische Zusammenarbeit**

Bei meiner umfangreichen Recherche nach einem medizinischen Projekt, das wir entlang der Expedition unterstützen könnten, stiess ich auf Ek Ek Paila, eine rein nepalesische ärztliche Nonprofitorganisation, die nach dem verheerenden Erdbeben 2015 gegründet wurde mit dem Ziel, medizinische Hilfe in die sehr entlegenen Regionen Nepals zu bringen. Ek Ek Paila lässt sich übersetzen als «one step at a time», aber auch «immer wieder einen Schritt vorwärts». Paila ist aber auch der Begriff für «Feld». Spitäler lassen sich nur in grösseren Siedlungszentren finanzieren, und wie wir in Simikot gesehen haben, fehlt es an allem und jedem. Eine sehr zielgerichtete Art und Weise, in konzentrierter Form elektive medizinische Eingriffe und Abklärungen durchzuführen, stellen eben sog. Medizinische Camps dar, welche Ek Ek Paila (daher der Name) regelmässig durchführt. Dr. Suman Thapa, einer der Gründer der Organisation, operiert beispielsweise bis zu 100 Patienten mit grauem Star / Katarakt an einem Tag – in einem umfunktionierten Schulzimmer oder ähnlichem. Ich habe grossen Respekt vor der Arbeit meiner nepalesischen KollegInnen und danke allen Clubmitgliedern, die im 2021 mit ihrer Spende Ek Ek Paila unterstützt haben und weiter unterstützen.

Zum Schluss danke ich dem AACZ herzlich für diese einmalige Gelegenheit, als Expeditionsärztin für ein so grosses Team zu wirken. Ich bin froh und dankbar, dass alles gut gegangen ist!

*Sarah Marti*