

Prof. Bernhard Schuessler
 Neue Frauenklinik
 Kantonsspital
 Luzern

Der nächste Winter kommt bestimmt ...



Abb. 1. Ort des Geschehens. Insert: Regahelikopter

Jetzt, da der Sommer mit seinen wunderbaren Outdoor-Aktivitäten definitiv vorbei ist (es ist Sonntag, 14. September, seit drei Tagen Regen und die Schneefallgrenze bei 1500 Meter) lässt es sich kaum vermeiden, dass die Gedanken sich bereits den Verlockungen der Wintersaison zuwenden. Bei aller Euphorie, eine Erinnerung werde ich beim Thema „Schnee“ seit dem 19. März 2008 nicht mehr los:

Piz Daint – letzter Tag einer Skitourenwoche mit sechs erfahrenen Tourengängern und einem Bergführer – herrliches Wetter – drei Tage zuvor etwas Neuschnee (25 cm) – Lawinenbulletin mässig – letzter, schöner, unverfahrener Hang.

Der Bergführer bereits unten – als zweiter hinterher – drei, vier, fünf herrliche Schwünge und dann: Aus dem nichts – ohne Knall – eine Pulverschneewolke – gleich-

zeitiges Rufen der noch Obengebliebenen und schon fährt der Hang mit mir abwärts. Ich, platt auf dem Bauch, die Arme automatisch mit kräftigen Schwimmbewegungen unterwegs, den talwärts gerichteten Kopf hoch gereckt – vielleicht so wie man’s kennt, wenn jemand beim Schwimmen jeglichen Wasserkontakt an der geschätzten Frisur vermeiden möchte.

Erste Blitzanalyse „Komme sicher gleich zum Stillstand – Aufstehen – Schnee abklopfen – Weiterfahren“ noch nicht zu Ende, als mich die zweite Schneewelle endgültig zudeckt. Nächster Atemzug – Lunge mit Pulverschnee spürbar ausgekleidet – dann – irgendwann – ist die Talfahrt zu Ende. Optimismus noch nicht verbraucht – durch den Schnee kommt noch Licht – denke, mit einer Bewegung der nach hinten geschlagenen Arme bin ich draussen. Denkste! Arme wie in Beton. Einzige Bewegung gelingt mit dem Kopf – schafft sich schildkrötenhaft eine kleine Höhle – zum vorsichtigen Atmen vielleicht genug. Der Rest ist Warten und Horchen auf das was über mir passiert. „Ich hab ihn“ höre ich noch so gerne, bevor der erste Spatenstoss in ca. 50 cm Tiefe schmerzhaft und blutreich auf meinem Schädel landet. Der Rest wie ein Film: Konsternierte Freunde – Lukas, der Hausarzt vom Albis klammert bereits die RQW (so exakt, dass zwei Tage später Elmar Fritsche unser Plastischer Chirurg keine Verbesserungsmöglichkeit sieht) – die Rega bereits im Anflug – bestellt von Walti, Arzt und erfahrener Pilot bei Emirates.

Ski irgendwo im Schnee – sondieren absolut nutzlos – geliebtes Alpaka-Mützchen auch weg (ein Geschenk meiner Tochter, mitgebracht von einem Indioprojekt in den Anden). Mit der Rega abwärts zum Ofenpass – Buffalorahütte – Kaffee und Grappa – lässt kollektives Schockerlebnis langsam etwas abflauen – und dann nach Hause.

Analyse zum späteren Zeitpunkt: Kein Hinweis für irgendeine Form von Fahrlässigkeit, das sogenannte „Restrisiko“ hatte also, wenn nicht zugeschlagen, dann doch einmal geknurrte und die Zähne gezeigt (Abb. 1).

Dazu gelernt

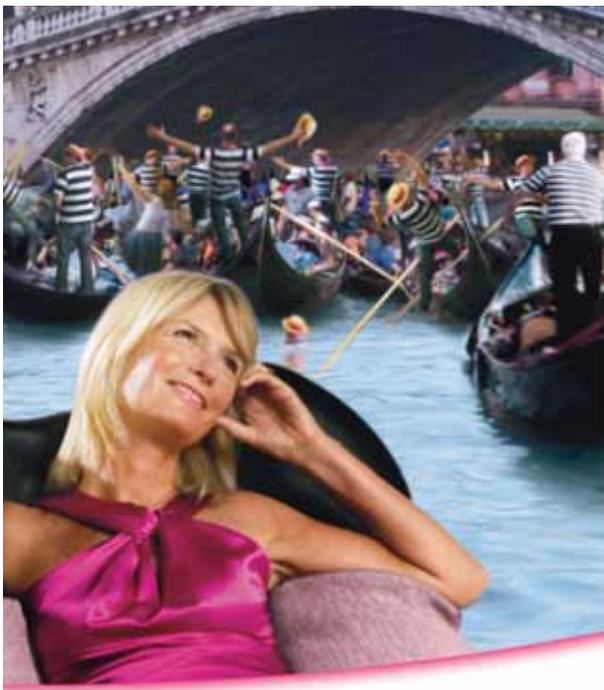
- Digitales 3-Antennen LVS hat mich ganz offensichtlich am Schnellsten geortet, mit klarem Vorteil gegenüber dem Kult LVS, dem Original Barryvox. Beim Üben drei Tage zuvor, sah das noch ganz anders aus.
- Mit einem ABS Airbag System wäre ich wahrscheinlich über dem Schnee geblieben.
- REGA: Super Einsatz, sehr schnell, hoch professionell, aber nicht ganz günstig (Fr. 3'981.30 bei einer Minutage von Fr. 89.10)
- Weil meine Ski ja zwischenzeitlich weg waren, habe ich dort neu investiert und das hat sich gelohnt. Seven Summit vom Dynastar: Klassen besser als meine Atomic und zwar im Tiefschnee und auf der Piste.
- Dynafit TLF-Vertical-Bindung schlägt die Fritschi um Längen (Gewicht, Komfort, Beweglichkeit)



Abb. 2. Drei Monate später

„Ob das denn kein Trauma hinterlassen hat“, werde ich immer wieder gefragt. Ehrlich gestanden, ich weiss es nicht. Natürlich schaue ich die Hänge und ihre Ausläufer seitdem bergwärts etwas kritischer an. Aber sonst? Eher denke ich mir, für alle anderen einschliesslich den Bergführer war's ein Trauma: Zu sehen, einer ist weg und nicht wissen, wo ist er ist und wie es ihm geht. Ich war ja über beide Zustände immer bestens orientiert.

Einen wunderschönen Nachschlag hatte das Ganze ca. drei Monate später aber dann doch noch und zwar in Form eines Päckchens aus der Ostschweiz. Darin ein Foto (Abb. 2), ein Schokoladen Marien-Glückskäfer und vor allem mein Alpaka Mützen (wie neu). „Die Ski hol ich dir im Frühjahr wieder raus“, hatte Urs, der Bergführer prophezeit und Recht behalten!



Entspannen – Harndrang unter Kontrolle



Gekürzte Fachinfo Vesicare® 5mg / Vesicare® 10mg.
Z: Filmtabletten zu 5 bzw. 10mg Solifenacin. **I:** Überaktive Blase (Harndrang, Pollakisurie oder Dranginkontinenz). **D/A:** Erwachsene 1 x 5mg/Tag, bei Bedarf 1 x 10mg/Tag, unzerkleinert, mit Flüssigkeit; bei mittelschwer eingeschränkter Leber- und schwer eingeschränkter Nierenfunktion, bei gleichzeitiger Behandlung mit Ketoconazol oder einem anderen starken CYP3A4 Inhibitor: 1 x 5mg/Tag. Nicht bei Kindern und Jugendlichen und während der Stillzeit anwenden. **KI:** Harnretention, Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis, schwere gastrointestinale Erkrankung, Hämodialysepatienten, schwere

Leber- oder Niereninsuffizienz, Patienten mit mittelschwerer Leberinsuffizienz, die gleichzeitig mit einem CYP3A4-Inhibitor behandelt werden, Überempfindlichkeit gegen Solifenacin oder Hilfsstoffe. **VM:** Erheblich dekompensierte obstruktive Blasenentleerungsstörung (Harnverhalt) und obstruktive gastrointestinale Erkrankungen, verminderte gastrointestinale Motilität, autonome Neuropathie, Hiatushernie, gastrooesophagaler Reflux, Medikamente, die Ösophagitis verursachen oder verstärken, Galaktose-Intoleranz, Schwangerschaft. **IA:** Möglich mit Substanzen, die von CYP3A4 metabolisiert werden, bzw. mit solchen, die dieses Enzym hemmen.

UW: Dosisabhängige anticholinerge Nebenwirkungen können auftreten, Überempfindlichkeitsreaktionen. **P:** Vesicare® 5mg/10mg: Packungen zu 30 und 90 Filmtabletten. **Liste: B, kassenpflichtig.** Für weitere Informationen siehe Arzneimittelkompendium der Schweiz. **Astellas Pharma AG, Grindelstrasse 6, 8304 Wallisellen.**

APCHVESIN0408d

