

DZISIAJ KAŻDY MOŻE WEJŚĆ NA SZCZYT EVERESTU

Najwyższa góra świata pokazuje jednak, że nie każdy może z niej wrócić

Jolanta Gromadzka-Anzelewicz

Czternaście ośmiotysięczników: Mount Everest, K2, Kanczen-dzonga, Lhotse, Makalu, Dhaulagiri, Manaslu, Cho Oyu, Nanga Parbat, Annapurna, Gasherbrum I, Broad Peak, Gasherbrum II, Shisha Pangma. Ich zdobywanie jest trudne i ryzykowne. Mimo to setki mężczyzn i kobiet na całym świecie marzy, by wspiąć się na ich szczyt.

Nie każdemu jest to jednak pisane. Na wspinanie się w ekstremalnie trudnych warunkach – zimą, nieprzetartymi szlakami i bez wspomagania tlenem – porywa się niewielu himalaistów. Zdobywców ośmiotysięczników w sezonie zimowym bez wspomagania tlenem jest nieco ponad siedemdzie-

sięciu. Tych, co zdobyli Mount Everest w sezonie wiosennym, bez wspomagania tlenem, jest niewiele ponad dwustu. To prawdziwa elita.

- Miałem szczęście brać udział w wyprawach zimowych na szczyty, które w tym najtrudniejszym sezonie nie były jeszcze zdobyte – wspomina dr Robert Szymczak, z którym rozmawiamy o wspinaniu się w najwyższych górach. - Brałem udział w ekspedycjach zimowych na Nanga Parbat i dwa razy na Broad Peak. Na szczytach ośmiotysięcznych (Dhaulagiri i Nanga Parbat) stawałem jednak wiosną, traktując to jako trening do wypraw zimowych. Po to, by zdobyć doświadczenie i poznać swój organizm. Podczas mojej ostatniej wyprawy, której celem był Mount Everest, używałem

WYSOKOŚĆ PONAD 5000 METRÓW UZNAWANA JEST ZA EKSTREMALNĄ. OD 8000 ZACZYNA SIĘ STREFA ŚMIERCI. A TO OZNACZA, ŻE TAKICH LOKALIZACJI JEST 14

tlen z butli i stanąłem na szczycie w towarzystwie kilkunastu turystów wysokogórskich. Z niebezpiecznymi wspinaczkami skończyłem, gdy zostałem ojcem. Są jednak himalaiści, którzy potrafią być ponad to: Adam Bielecki (pierwszy zimowy zdobywca ośmiotysięczników Gasherbrum I i Broad Peak) organizuje nowe wyprawy, zdobywa nowe szczyty, i to nowymi drogami, a przecież też jest ojcem

i ma rodzinę. Każdy do tego podchodzi inaczej.

Nie tylko dla orłów

- Człowiek, który jest zdrowy, nie ma chorób przewlekłych, uprawia sport wytrzymałościowy, nawet amatorsko, śmiało może próbować swoich sił w terenie wysokogórskim – ocenia dr Szymczak. Jeżeli ktoś uprawia, dla przykładu, tak popularny obecnie

triathlon, to dzięki treningowi poprawia swoją kondycję fizyczną. Wysoka wydolność tlenowa to pierwszy warunek, który trzeba spełnić, by myśleć o wspinaczce wysokogórskiej. Drugi to oczywiście umiejętność poruszania się w terenie górskim. Zacząć można np. od kursu wspinania w skałkach. Kolejnym punktem wta- jemniczenia jest kurs w Tatrach w sezonie letnim, a następnie kurs taternicki zimą. Trzeba przejść tę ścieżkę, żeby nabyć technicznych umiejętności i moc odpowiedzialnie i bezpiecznie uprawiać wspinaczkę. Trzeci warunek to znajomość zagrożeń związanych z pobytem na wysokości oraz reguł aklimatyzacji, czyli stopniowego przystosowania się organizmu do nowych warunków;

zmniejszającą się wraz z wysokością ilość dostępnego tlenu w powietrzu. Wydaje się, choć nie udowodniono tego naukowo, że ludzki organizm w miarę kolejnych takich wypraw uczy się, jak radzić sobie w tych nowych warunkach, zapamiętuje optymalne ścieżki aklimatyzacji.

Strefa śmierci

Taką granicą – oczywiście umowną – powyżej której rośnie ryzyko chorób wysokościowych, jest 2,5 tysiąca metrów. Góry w Polsce są niższe o... jeden metr. Polskie Rysy liczą 2499 metrów.

Wysokość powyżej 5000 m uznawana jest za ekstremalną. Od 8000 m zaczyna się strefa śmierci. A to oznacza, że takich lokalizacji jest tak naprawdę 14,



Próba zdobycia Broad Peak zimą 2008 roku. Himalaiści w drodze do obozu III

bo właśnie tyle mamy ośmiotysięczników, które znajdują się w Himalajach i w Karakorum.

- Odczuwanie wysokości przez człowieka w wysokich górach jest różne w zależności od pory roku - tłumaczy dr Robert Szymczak. - Im zimniejsza pora roku i im dalej od równika, tym na danej wysokości niższe ciśnienie, a to właśnie ciśnienie, a nie nominalną wysokość nad poziomem morza odczuwa organizm człowieka. Im niższe ciśnienie, tym wyższa odczuwalna wysokość.

Okazuje się, że na szczycie Mount Everestu (8848 m) jest zimą jedynie tyle tlenu, ile w innym sezonie na wysokości 9100 m. Czyli Mount Everest zimą jest odczuwalnie „wyższy” od Everestu wiosną o 250 metrów. Im dalej na północ, ta różnica między sezonami jest większa. Na przykład na szczycie K2 w normalnym sezonie odczuwamy 8600 m, a zimą prawie tyle co na Everest, czyli 9080 m. Szczyt K2 zimą jest odczuwalnie pół kilometra „wyższy” niż latem. Ma to szczególne znaczenie podczas wypraw na ośmiotysięczniki bez wspomagania się tlenem w sezonie zimowym. Przetrwanie w strefie śmierci zimą to jedno z największych wyzwań dla organizmu człowieka.

Choroba wysokościowa

Najbardziej istotnym problemem jest obniżająca się wraz z wysokością ilość tlenu, a co za tym idzie, zagrożenie śmiertelnymi postaciami choroby wysokościowej: obrzękiem mózgu i obrzękiem płuc. Najczęstszym powodem wystąpienia chorób wysokościowych jest zbyt szybkie dostanie się na wysokość, czyli nieprawidłowy schemat aklimatyzacji lub nieplanowane pozostanie na dużej wysokości (od 4000 do 5000 m n.p.m.). Często przypadki wysokościowego obrzęku mózgu u himalaistów związane są z załamaniem pogody i koniecznością przebywania w obozie położonym wysoko przez długi czas, co prowadzi do dekomensacji organizmu. Im wyżej, tym czas do wystąpienia objawów jest krótszy.

- Oprócz zagrożeń chorobami wysokościowymi, pobyt na wysokości powyżej 8000 m związany jest zaburzeniami funkcji mózgu - zastrzega nasz rozmówca. - Pojawiają się zaburzenia widzenia, uwagi i spowolnienie reakcji na bodźce. Człowiek przestaje racjonalnie oceniać sytuację, brakuje mu chęci do podejmowania działań i miewa halucynacje. Negatywny wpływ niedotlenienia na funkcje poznawcze oznacza również ograniczenie zdolności do krytycznego myślenia i podejmowanie nieracjonalnych decyzji. Niedotlenienie niczym substancja odurzająca zaburza funkcje



Styczeń 2007, Nanga Parbat, 5100 metrów n.p.m. Od lewej Krzysztof Wielicki i Robert Szymczak

mózgu. Zdarza się, że himalaista żałuje decyzji podjętych na wysokości. Wpływ niedotlenienia na wysokość na mózg może być nie tylko przejściowy, ale również trwały.

W ślimaczym tempie

Powtarzające się ekspozycje mózgu na warunki niedotlenienia wysokościowego można porównać do doświadczania nokautów podczas wieloletniego trenowania boksu. Po powrocie z wysokości na poziom morza himalaista może odczuwać pogorszenie pamięci krótkotrwałej, zaburzenia koncentracji czy obniżenie elastyczności poznawczej. Badania rezonansem magnetycznym przeprowadzone wśród himalaistów, którzy wielokrotnie przebywali na wysokościach powyżej 7000 m bez stosowania dodatkowego tlenu, wykazały u niektórych z nich zaniki kory mózgowej. Struktury najbardziej wrażliwe na hipoksję to między innymi płaty czołowe i skroniowe.

Kolejnym wysokościowym wyzwaniem jest negatywny wpływ niedotlenienia na wydolność fizyczną, co ma ogromne znaczenie w kontekście planowania logistyki ataku szczytowego. Zmniejszająca się dostępność tlenu wyraźnie spowalnia maksymalne możliwości wydolnościowe. Himalaista wspinający się na Mount Everest bez wspomagania tlenem na wysokości ponad 8000 metrów jest w stanie maksymalnie poruszać się jedynie powolnym marszem, mimo wykonywania 70 oddechów i dostarczania około 140 litrów powietrza do płuc na minutę.

W ciągu godziny pokonuje niewiele ponad 70 metrów różnicy wysokości, co powoduje, że na szczyt wchodzi 11 godzin. Cały atak szczytowy na Mount Everest od momentu wyruszenia z ostatniego obozu, czyli z wysokości 8000 metrów do powrotu do tego obozu, trwa około 16 godzin.

- Podsumowując: jeżeli ktoś decyduje się na wchodzenie bez tlenu na ośmiotysięczniki, to musi sobie zdawać sprawę z tego, że jest to sport, który może mieć negatywny wpływ na jego funkcje mózgu w przyszłości. Nie uważam więc wchodzenia z tlenem za przejaw słabości. Wchodzenie wspomagane tlenem to ochrona mózgu - mówi dr Szymczak.

Zostali w górach

Choroba wysokościowa była w ostatnich latach powodem wielu tragedii. W 2020 roku Michał Ilczuk zmarł na wysokościowy obrzęk mózgu podczas wspinaczki na Dih Sar. Szczyt ten nie był wtedy jeszcze zdobyty (6200 m n.p.m.). Z tej samej przyczyny (prawdopodobnie) zginął również Grzegorz Kukrowski w obozie na wysokości 6300 m podczas wspinaczki na Shivling (6543 m) w Himalajach w 2016 roku. Jego wspi-

naczkowy partner, gdańszczanin Łukasz Chrzanowski, zmuszony był do samotnego zejścia, podczas którego spadł i wpadł do szczeliny. W wyniku odniesionych urazów, mimo podjętej akcji resuscytacyjnej przez kolegów, którzy do niego dotarli, zmarł. Jednym z pierwszych, którzy dotarli do Łukasza, był pochodzący z Gdańska Kacper Teieli. Kacper zginął w lawinie w Alpach podczas zejścia ze szczytu Jungfrau w Szwajcarii w 2023 roku.

Tomasz Mackiewicz zmarł na wysokości powyżej 7000 metrów prawdopodobnie w wyniku wysokościowego obrzęku mózgu i wysokościowego obrzęku płuc podczas zejścia po zdobyciu ośmiotysięcznika Nanga Parbat w styczniu 2018 roku. Było to drugie w historii wejście zimą na Nanga Parbat. Tomek dokonał tego z Elizabeth Revol - pierwszą kobietą, która zdobyła ośmiotysięcznik zimą bez wspomagania się tlenem. Revol została uratowana i sprowadzona przez Adam Bieleckiego i Denisa Urubkę podczas brawurowej akcji ratunkowej.

Zabójcze zimno

Temperatura powietrza i wiatr to kolejne czynniki śro-

dowiskowe, które wpływają na organizm człowieka i determinują możliwość wspinaczki. Gdy wieje bardzo silny wiatr, to po prostu nie ma szansy na akcję górską. Ryzyko wychłodzenia organizmu i odmrożeń zatrzymuje himalaistów w bazie lub w obozach.

- Bilans cieplny jesteśmy w stanie zachować, poruszając się, wspinając się - wyjaśnia dr Robert Szymczak. - Ruch, praca mięśni równa się produkcji ciepła. Sytuacja zmienia się diametralnie, jeżeli musimy się zatrzymać. Wtedy trzeba minimalizować straty ciepła, założyć dodatkowe warstwy odzieży oraz najlepiej schronić się do namiotu przed wychładzającym wiatrem. Jedną z najbardziej niebezpiecznych sytuacji w kontekście ryzyka wychłodzenia to biwak, czyli nieoczekiwana konieczność przetrwania nocy na wysokości bez namiotu, która najczęściej zdarza się podczas schodzenia ze szczytu, kiedy jesteśmy najbardziej wycieńczeni. A jak wiadomo, im wyżej, tym jest zimniej. Zimą w strefie śmierci w czasie załamania pogody to może być nawet temperatura odczuwalna minus 70 stopni. Ryzyko wychłodzenia podczas biwaku w zejściu ze szczytu jest ogromne.

Himalaista podczas ataku szczytowego musi mieć świadomość upływającego czasu i ustalić godzinę, do której musi znaleźć się na szczycie i zacząć zejście. Statystyki jasno mówią, że im później wchodzimy na szczyt, tym większe ryzyko, że zginiemy podczas zejścia.

Namiot, by przetrwać

Spośród himalaistów, którzy weszli na Mount Everest po godzinie 15, 10 proc. ginie podczas zejścia. Spośród tych, którzy zdobyli najwyższy szczyt Himalajów po godzinie 19, przeżywa tylko co drugi. Najbezpieczniej jest zdobyć ten szczyt do godziny 10 rano. Późnych zdobywców podczas zejścia ze szczytu zastaje noc. Nie trzeba być himalaistą, by wiedzieć, że czym innym jest spacer np. w lesie w czasie słonecznego dnia, a czym innym marsz po północy. Wspinacz w zejściu musi widzieć, gdzie stawia kroki, bo od tego zależy jego bezpieczeństwo. Jest ciemno, nie ma słońca, temperatura spada, można się zgubić. Zatrzymanie się, biwak, znacznie zwiększa ryzyko wychłodzenia. Posiadanie namiotu ratunkowego czy śpiwora przetrwania zdecydowanie poprawia szanse na przeżycie, ponieważ ogranicza wychładzający wpływ wiatru oraz kontakt z zimnym podłożem. Wykaszowanie wpływu wiatru pozwala uniknąć wychłodzenia, dlatego warto w ramach osobistego zestawu ratunkowego mieć przy sobie namiot i śpiwór przetrwania. Bez tego sprzętu temperatura głęboka organizmu podczas biwaku w strefie śmierci spada o stopień na godzinę, co oznacza, że w ciągu paru godzin człowiek zaczyna mieć zaburzenia świadomości. Wychłodzenie organizmu podobnie wpływa na nasz mózg jak niedotlenienie. Spadek temperatury głębokiej poniżej 32 stopni Celsjusza powoduje zaburzenia świadomości, a 28 stopni oznacza śpiączkę.

Wychłodzenie i wyczerpanie organizmu doprowadziło do śmierci Tomasza Kowalskiego na wysokości powyżej 8000 m podczas nocnego zejścia po zdobyciu szczytu Broad Peak. Było to pierwsze i jedyne zimowe wejście na Broad Peak w historii (Adam Bielecki, Artur Małek, Maciej Berbek, Tomasz Kowalski w marcu 2013 roku). Podczas zejścia z tego szczytu zginął również Maciej Berbek - jego ciała nie odnaleziono.

Giną wskutek urazów

Wielu himalaistów ginie wskutek urazów. Zaburzenia funkcji poznawczych wynikające z niedotlenienia mózgu lub wychłodzenia są jednym z powodów błędów wspinaczkowych, które kończą się upadkiem i śmiercią w wyniku odniesionych urazów wielonarządowych.

- Nie ulega kwestii, że wspinaczka jest związana z wysokim ryzykiem urazu - podkreśla dr Szymczak. - Są to zazwyczaj urazy wysokoenergetyczne, upadki z kilkudziesięciu czy kilkaset metrów w wyniku odpadnięcia od ściany, zsunięcia się po polu śnieżno-lodowym

Dokończenie na str. 14

NAJBARDZIEJ ISTOTNYM PROBLEMEM JEST OBNIŻAJĄCA SIĘ WRAZ Z WYSOKOŚCIĄ ILOŚĆ TLENU, A CO ZA TYM IDZIE, ZAGROŻENIE CHOROBA WYSOKOŚCIOWĄ

DLACZEGO TAK WIELU RYZYKUJE TAK WIELE?



FOT. ARCHIWUM PRYWATNE

Broad Peak zimą 2010 roku. Okolice bazy

Dokończenie ze str. 13

czy wpadnięcia do szczeliny, obrażenia w wyniku uderzenia przez spadające fragmenty skalne czy lodowe. Upadek z dachu stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia i często do takich pacjentów latamy w ramach działań Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, a co dopiero upadek z kilkudziesięciu metrów. Profesjonalne ratownictwo w górach najwyższych (Himalaje, Karakorum) niestety jeszcze nie istnieje. Himalaista z urazem wielonarządowym jest dzisiaj praktycznie bez szans.

Sławomir Wróblewski z Gdańska zginął, spadając podczas zejścia ze szczytu Matthemhorn zimą w 2007 roku. Piotr Morawski wpadł do szczeliny i zmarł w wyniku odniesionych urazów i wychłodzenia organizmu podczas jednego z wyjść aklimatyzacyjnych na wyprawie na ośmiotysięcznik Dhaulagiri w 2009 r. Latem 2011 r. Wojciech Kozub zginął w zejściu z Mont Blanc, przysypany lawiną kamieni.

- W trakcie schodzenia po nieudanym ataku szczytowym na ośmiotysięcznik Gaszerbrum I w Karakorum w 2013 roku zginął Artur Hajzer. Wypadek Artura jest dość zagadkowy. Najprawdopodobniej przyczyną upadku były zaburzenia poznawcze wynikające z wysokościowego obrzęku mózgu lub z psychozy wysoko-

ściowej. Przed upadkiem Artur wysłał esemesa z informacją, że jego partner wspinaczkowy, Marcin Kaczkan, spadł i że konieczna jest akcja ratunkowa. Po kilku dniach akcji ratunkowej okazało się, że Marcin bezpiecznie zszedł z góry, natomiast Artur odpadł od ściany i zmarł na miejscu w wyniku poniesionych po upadku obrażeń.

Zobaczył wróżkę

Ciekawym, acz mrozącym krew w żyłach i bardzo niebezpiecznym zaburzeniem występującym na wysokościach ekstremalnych jest wspomniana psychoza wysokościowa.

- Podczas zejścia ze szczytu Nanga Parbat, na który wszedłem razem z Arturem Hajzerem, po ponad dwudziestu godzinach akcji górskiej prowadzonej na wysokości powyżej 7200 metrów, doświadczyliśmy objawów psychozy wysokościowej - opowiada lekarz himalaista. - Artur zobaczył wróżkę, która pojawiła się w snopie światła zachodzącego słońca i pogroziła mu palcem w chwili, gdy wiatr porwał mu opakowanie od batona. Poprosił wróżkę o bezpieczny powrót do bazy i obiecał, że zbierze wszystkie śmieci z naszych obozów. Zebrał śmieci i bezpiecznie wrócił do bazy. Ja miałem wrażenie, że jestem prowadzony przez slumsy przez pakistańskie dziecko mrugające do mnie z daleka latarką.

Już miałem się kłaść na śnieżnych „kartonach”, gdy nagle ocknąłem się z urojeń i ostatecznie dotarłem bezpiecznie do obozu IV na wysokości 7200 metrów, gdzie czekali już na mnie Artur Hajzer i Jarek Gawrysiak.

Dla sławy, kobiet i pieniędzy?

Nadmiar testosteronu? Adrenalina? Co powoduje, że ludzie ryzykują życie, by spełnić swoje marzenia?

- Moim zdaniem motywacje są różne - mówi dr Robert Szymczak. - Ktoś marzy, by uciec od cywilizacji, samotnie obcować z naturą, napawać się ciszą i przestrzenią, poczuć się drobnym ludzkim pyłkiem we wszechświecie. Dla kogoś innego wspinaczka jest po prostu wyzwaniem czysto sportowym. Motywacją może być też chęć udowodnienia sobie i innym, że jesteśmy w stanie wejść na szczyt, siedmio-, ośmiotysięcznik. Powodem podejmowania trudnych wyzwań może być też chęć popisania się przed znajomymi czy wywołanie podziwu u płci przeciwnej. Artur Hajzer - mój przyjaciel, mistrz i partner wspinaczkowy - pół żartem, pół serio powiedział, że wspina się dla sławy, podziwu kobiet i pieniędzy. Szczera, może trochę próżna, ale jakże ludzka deklaracja. Dla wielu góry to po prostu przygoda. Wyjazd do egzotycznego kraju na krańcu świata. Sama nazwa „ekspedycja” czy „wyprawa” kojarzy się z czymś bardzo ekscytującym, budzi pierwotne instynkty przytłumione przez dobrobyt, a które pozwoliłyby człowiekowi opanować świat. Motywacją mogą być również pieniądze związane z kontraktami reklamowymi.

Słuchając tej opowieści, nie można zapominać, że kij ma



FOT. ARCHIWUM PRYWATNE

Wiosna 2010 roku. Gdańszczanin, dr Robert Szymczak, na szczycie Nanga Parbat

dwa końce. Realizacja własnych marzeń przez ryzykowanie życia podczas ekstremalnych wspinaczek nie tylko nie jest zagrożeniem dla tych wyjeżdżających w góry, ale również negatywnie wpływa na ich bliskich. Niepewność jutra i ciągła obawa o życie bliskiej osoby to czasem obciążenie nie do zniesienia.

Świetny biznes

Można rozczarować się tym, co się zastanie w górach. Nie zawsze znajdziemy tam to, czego oczekujemy. Świat się zmienia. Bardzo wyraźnym przykładem zmian jest sytuacja na Mount Everest.

- Wspinacze zazwyczaj decydują się na wejście na Mount Everest od strony Nepalu - wyjaśnia Robert Szymczak. - Opłata za możliwość wejścia na ten szczyt kosztuje w Nepalu 11 tysięcy dolarów. Średni koszt ekspedycji to 50 tysięcy dolarów za osobę. Koszt najdroższych wypraw, a co za tym idzie najlepiej zorganizowanych pod względem przygotowania treningowego, wyżywienia, zabezpieczenia tlenowego oraz opieki Szerpów, sięga nawet 200 tysięcy dolarów.

„Dawniej wejście na najwyższy szczyt świata było wyzwaniem” - pisze na łamach Przeglądu Sportowego Onetu Jakub Radomski. „Wymagało olbrzymiego doświadczenia, umiejętności wspinaczkowych i nadludzkiej determinacji. Himalaishi dysponowali dużo gorszym sprzętem, nie było też tak dokładnych prognoz pogody, jak dziś. W latach dziewięćdziesiątych zwierzono światny biznes i zaczęły się rozwijać wyprawy komercyjne, których założenie było proste: wprowadzamy na szczyt klientów, którzy nie muszą wiele umieć, ale są bogaci. Dziś po specjalnie przygotowa-

nej trasie na najwyższą górę świata idą takie tłumy, że w strefie śmierci pod wierzchołkiem tworzą się korki. (...) Dlatego pod wierzchołkiem Everestu - najwyższej góry świata - tworzą się kolejki. Bywa, że czeka w nich nawet 500 osób”.

Tak duża liczba wspinaczy na jednej drodze, jednego dnia stanowi nowe wyzwanie. Oczekiwanie w kolejce na przejście fragmentu grani zwiększa ryzyko wychłodzenia, spowalnia wspinaczkę i wydłuża czas ataku szczytowego. Brak udzielenia pomocy wyczerpanym wspinaczom wynika często z efektu tłumy: „nikt się nie zatrzymuje, by pomóc, to ja też się nie zatrzymuję, pewnie już ktoś wezwał pomoc, pewnie organizator wyprawy tego wspinacza organizuje akcję ratunkową”.

Wciąż są nieprzetarte szlaki

Sto lat temu nieliczni mogli zobaczyć Mount Everest na własne oczy. Dzisiaj jest to w zasięgu bardzo wielu. Czy można zabronić człowiekowi chęci wejścia na najwyższy szczyt świata? Zau-

den ze zdobywców przecież nie porównuje się do Edmunda Hillary czy Jerzego Kukuczki. Jeśli ktoś szuka dziewiczych rejonów, znajdzie je. Adam Bielecki niedawno wrócił z wyprawy z Karakorum, gdzie wspinał się na dziewicze wierzchołki. W ramach programu Polski Himalaizm Sportowy organizowane są wyprawy w ciekawe, niewyeksplorowane jeszcze rejony górskie. Jest i jeszcze długo będzie miejsce i przestrzeń na nowe odkrycia, rekordy i przygody wysokogórskie.

K2 i Mount Everest nadal czekają na pierwszych zimowych zdobywców niewspomagających się dodatkowym tlenem, którzy nie są potomkami Tybetańczyków. Dotychczasowi jedyni zdobywcy to Ang Rita Szerpa (Mount Everest) i Nims Purja (K2). Ang Rita Szerpa wszedł na Mount Everest pierwszego dnia kalendarzowej zimy 22 grudnia 1987 roku. Wielu uznaje wejście za zimowe, jedynie jeśli cała wyprawa odbywała się w sezonie zimowym. Wejścia zimowego według tej reguły na Mount Everest jeszcze nie było, ryzyko jest jednak ogromne.

CV

Robert Szymczak - polski himalaista, lekarz, specjalista medycyny ratunkowej

Ma 47 lat i jest adiunktem w Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej GUMed. Zdobywca trzech 8-tysięczników. W latach 2006-2011 brał udział w polskich ekspedycjach w Himalajach jako lekarz wyprawowy. Mówi o sobie: Co prawda jestem obecnie himalaistą „w stanie spoczynku”, ale w górach najwyższych jestem często online, konsultując himalaistów i turystów wysokogórskich przed, w trakcie i po wyprawach. Zajmuję się również naukowo praktycznymi aspektami wypraw najbardziej ekstremalnych, czyli tych na najwyższe szczyty, i to w sezonie zimowym. Brałem udział w takich wyprawach, stąd moje zainteresowanie tym tematem, który ściśle wiąże się z granicami przetrwania ludzkiego organizmu.

**MOŻNA ROZCZAROWAĆ SIĘ TYM,
CO SIĘ ZASTANIE W GÓRACH.
NIE ZAWSZE ZNAJDIEMY TAM
TO, CZEGO OCZEKujemy.
ŚWIAT SIĘ ZMIENIA**