

# GÓRY

Nr 12 (187), grudzień 2009  
cena 8,90 zł  
w tym VAT 7%

**górski  
magazyn  
sportowy**



**2009  
2010**



SZAMAŃSKIE WERSETY..

...czyli aktualności z dziedziny medycyny wysokogórskiej

# POLAR HANDS, czyli

# RĘCE POLARNIKA

Over, over, tu baza. No, to znowu ja, wysokogórski szaman. Trochę mnie nie było na łamach tego szacownego magazynu, który trzymacie w dłoniach. Stało się to głównie z powodu intensywnego, pamięciowego treningu, jaki przeprowadzałem przez dłuższy czas na swoim mózgu. Eksperyment się udał, pacjent przeżył, jestem pierwszym szamanem, który został specjalistą medycyny ratunkowej!!!

Ale teraz do rzeczy. Jeden z „tysięcy” listów, które przesyłacie do mnie za pośrednictwem mojej nad wyraz pręźnie działającej strony internetowej [www.medeve-rest.pl](http://www.medeve-rest.pl), za co Wam gorąco dziękuję, obudził we mnie dawno już posklejane, mroczne wspomnienia bólu doświadczanego podczas dwóch pakistańskich zim. Autorem listu jest Piotr Milaniak, rowerzysta – podróżnik. Na rowerze przemierzył między innymi Ladakh, góry Karakorum, Tybet Zachodni, Altiplano w Boliwii, Puna de Atacama w Argentynie i inne (szczegóły na stronie [www.pedalrevolution.ovh.org](http://www.pedalrevolution.ovh.org)).

## Oto fragmenty listu

Mam jeszcze pytanie – za każdym razem, gdy przebywam w górach (powyżej 4500-5000 m) w pierwszych 2-3 tygodniach wyprawy robią mi się takie cracki jak na zdjęciu (fot. Cracki), zarówno na piętach, jak i na czubkach palców u rąk. Pod koniec wyprawy (po 2-3 miesiącach) są one tak duże, że spokojnie mogą dotknąć „mięsa” wewnątrz. Duży problem jest ze stopami. Rano są spuchnięte i ciężko wcisnąć buty. W ciągu dnia rany lekko krwawią i dochodzi do przyklejenia się i przyschnięcia do nich skarpet. Zdejmując buta z nogi, muszę zedrzyć skarpetę, przykle-

joną do rany. O poranku cała zabawa zaczyna się od początku i tak w kółko. Przed wyprawą byłem u dermatologa, ale maść, którą mi przepisał niewiele pomogła. Podpytywałem się również napotykanym rowerzystów, jak oni sobie z tym radzą, ale nie mieli na to żadnego skutecznego sposobu (pewnie połowa z nich miała ten sam problem). Myślę, że jest to spowodowane przede wszystkim niskimi temperaturami, a także jałowym i monotonnym jedzeniem przez długi czas. Czy mógłbyś polecić jakąś maść? Jak ograniczyć powstawanie takich ran?

Problem bolesnych szczelin na palcach znany w literaturze anglosaskiej jako „polar hands”, czyli w wolnym tłumaczeniu „ręce polarnika”, boleśnie odczułem podczas zimowej wyprawy na Nanga Parbat na przełomie 2006/2007 roku. Trzech z dziesięciu himalaistów, w tym ja, cierpiało z powodu pękającej skóry na końcówkach palców. Choć „paluszek” brzmi jak szkolna wymówka, w górach sprawne palce decydują czasami o bezpieczeństwie. Te drobne i wydawać by się mogło niewinne rany w niewytłumaczalny sposób przyciągają do siebie wszelkie ostre krawędzie, a ciągle ich uszkodzanie powoduje ich pogłębianie i trudności w gojeniu. Wiązanie butów, przypinanie



Robert Szymczak



Crack-i



fot. Janine Corax

Kciuk himalaisty.  
Zimowa wyprawa  
na Broad Peak.

fot. Robert Szymczak

Nanga Parbat,  
zimowa wyprawa 2006/2007Pakowanie deopary  
w obozie III zimą  
na Broad Peak

fot. Robert Szymczak

ców, chroniąc w ten sposób siebie i kolegów przed powiększaniem się szczelin. Plaster powoli zaczynał się kończyć, a i jego przeznaczeniem było opatrywanie poważniejszych ran, więc trzeba było wymyślić coś skuteczniejszego. Wtedy to Tommy Heinrich – argentyński fotograf z ramienia National Geographic, wysokogórski paparazzi i towarzysz wspinaczki, przypomniał sobie rozmowę, którą odbył z lekarzem w bazie pod Everestem..., ale o tym za chwilę.

## Ręce Polarnika – z czym to się je?

Dokładna przyczyna ich powstawania nie jest do końca poznana. Wydaje się, co słusznie zauważył Piotrek w swoim liście, iż znaczenie mogą mieć warunki środowiskowe. W górach wysokich skóra jest narażona na niską wilgotność powietrza, ogromne wahania temperatury oraz duże promieniowanie ultrafioletowe. Wszystkie powyższe czynniki mogą przyczynić się do powstawania uszkodzeń skóry. Wpływ niedotlenienia wysokogórskiego, które zmniejsza przepływ krwi przez skórę, także nie jest bez znaczenia. Złe odżywiona skóra łatwiej ulega uszkodzeniom. Jednym z objawów występujących na wysokości są obrzęki zlokalizowane na twarzy, stopach oraz rękach. Skóra na spuchniętych palcach jest napięta, a więc bardziej narażona na pęknięcia.

W literaturze naukowej można znaleźć opisy bolesnych szczelin na palcach u osób długo przebywających w rejonach Antarktydy oraz w Andach. Rany te pojawiają się spontanicznie w zagięciach skóry, naturalnych bruzdach, wokół paznokci oraz na koniuszkach palców. Nie wykazano, by przyczyną ich powstawania były urazy lub infekcje.

Szczeliny goją się szybko i spontanicznie, bez pozostawiania blizn, po zejściu na niższe i cieplejsze wysokości.

## Jak zapobiegać powstawaniu „polar hands”?

Należy chronić dłonie przed wysuszeniem stosując tłuste kremy. Neutrogena jest tutaj godna polecenia, ponieważ sprawdziła się na Nanga Parbat i Broad Peak zimą. Nie powinno się bezpośrednio narażać rąk na niską temperaturę – czyli trzeba nosić odpowiednie rękawiczki, rękawice tudzież łapawice. By ochronić się przed promieniowaniem UV, zaleca się stosowanie kremów z dużym filtrem. Prawidłowa aklimatyzacja pozwala uniknąć obrzęków rąk, a także może sprzyjać mniej drastycznym zmianom w ukrwieniu skóry.

## Jak leczyć powstałą już bolesną szczelinę?

Tutaj powróćmy do rozmowy Tommiego z lekarzem w bazie pod Everestem. „Everestowska” metoda na ręce polarnika to medyczna odmiana „Super Glue”!!! Sam na sobie spróbowałem i to naprawdę działa. Na polskim rynku kiedyś dostępny był klej o nazwie Chirurkoll. Obecnie internetowo można zamówić amerykańską wersję – Dermaband lub Glu-

Stitch. Ja natomiast, z powodów organizacyjno-ekonomicznych, używałem z powodzeniem „Super Glue” na Nanga Parbat, oraz „Kropelki” na Broad Peak. Oba preparaty spisały się na medal.

Przed zastosowaniem kleju najpierw należy dokładnie umyć ranę, osuszyć ją, rana nie powinna krwawić. Klej nakładamy na brzegi rany i przez co najmniej 30 sekund trzymamy je ściśnięte blisko siebie. Kleju nie wolno nakładać pod ciśnieniem, należy kontrolować podawaną ilość. Należy uważać, by nie skleić sobie przez przypadek innych części ciała.

Dlaczego klej? Klej chroni przed uszkodzeniami, przez co zmniejsza dolegliwości bólowe oraz przyspiesza gojenie. Po 4-5 dniach odpada od skóry i w większości wypadków należy zastosować go ponownie. Nie poleca się stosowania na uszkodzoną skórę maści witaminowych oraz zawierających petroleum, ponieważ mogą one osłabić właściwości kleju.

## „Pięty rowerzysty – polarnika”

Bolesne szczeliny na piętach, które opisuje Piotrek, wydają się dość specyficzną dolegliwością zarezerwowaną dla wysokogórskich rowerzystów, których stopy podczas długotrwałej jazdy są narażone na wychłodzenie, zaburzenia krążenia oraz obrzęki. Stopy należy zabezpieczyć przed zimpem i wiatrem, stosując wygodne i ciepłe obuwie. Przy wyborze rozmiaru należy wziąć pod uwagę fakt, iż na stopach na wysokości może powstać obrzęk nie tylko z powodu długotrwałej jazdy na rowerze, ale także z powodu niedostatecznej aklimatyzacji. Proponuję profilaktyczne stosowanie tłustego kremu, np. Neutrogena. Postępowanie w sytuacji, gdy już dojdzie do powstania szczelin, jest analogiczne z leczeniem szczelin na końcówkach palców – umycie, dezynfekcja i klejenie.

Kleicie?

Z wysokogórskim pozdrowieniem i mocnym acz bolesnym uściskiem ręki polarnika,

Robert Szymczak



MedEVEREST

www.medeveryest.pl  
Zabezpieczenie medyczne wypraw  
Kurs I pomocy wysokogórskiej  
Apteczka wyprawowa

Wysokogórski Poradnik Medyczny

Materiały, z których korzystałem, przygotowując informacje na temat „polar hands”, to:

Windsor JS, Richards P, Rodway G. *Painful fissures and diabetes mellitus at altitude*. Wilderness Environ Med. 2006 Fall;17(3):205-6.

Ayton JM. *Polar hands: spontaneous skin fissures closed with cyanoacrylate (Histoacryl Blue) tissue adhesive in Antarctica*. Arctic Med Res. 1993 Jul;52(3):127-30.

Auerbach PS. *Wilderness Medicine*, 4<sup>th</sup> edition, Mosby, Inc. 2001.

raków, stawianie namiotu, operacje linowe, przygotowanie jedzenia i inne codzienne czynności wykonywane ręcznie stopniowo zaczynają kojarzyć się z bólem.

Na Nanga Parbat początkowo stosowałem plaster bez opatrunku, którym owijałem końcówki pal-