

MEIN NEUNTAUSENDER

Gerl WINKLER

VOM TIEFSTEN PUNKT DER ERDE AUF DEN GIPFEL DES MOUNT EVEREST

egoth
sport

aufgebrochen, schon morgen werden wir Tibeter sehen, ihre Dörfer, ihre Lebenswelt. Das Erreichen der Passhöhe des Phirtse La bedeutet noch mehr für mich – viel mehr! Während ich die Rast in der Mittagssonne genieße, laufen die vergangenen Tage wie ein Film vor meinen Augen ab. Es ist alles wie früher, wie in den Zeiten ohne Diabetes. Ich muss nicht länger meiner Vergangenheit nachlaufen, ich habe die Lebensqualität früherer Tage wiedergewonnen. Die Wehmut über den Verlust meiner lebensintensiven Vergangenheit hat hier in 5450 Metern Höhe endlich ein Ende gefunden – für immer. Zurückgefunden in meine eigene Zukunft!

MIT DEM TURBO AUF DIE ZINNEN DER GÖTTER

Ich hatte es endlich erreicht: Ein Leben wie früher! Ging da noch mehr? Den Turbo für weitere Unternehmungen dieser Art fand ich 1991 in Wien. Die junge Ärztin Kinga Howorka hatte eine völlig neue Diabetes-Therapie entwickelt, die damals von allen Diabetologen belächelt und abgelehnt wurde und heute von allen verwendet wird. Mit dieser neuen Behandlungsmethode sollte für Diabetiker ein Leben ohne jede Einschränkung möglich sein. Das war Wasser auf meine Mühlen, das wollte ich genauer wissen! Einer intensiven Einschulung ließ ich auch gleich den Umstieg auf diese Therapie folgen. Von Anfang an betonte die Ärztin die Individualität jedes einzelnen. Zehn verschiedene Diabetiker – zehn verschiedene Therapien! Diese wurden in intensiven Schulungen und Diskussionen von Arzt und Patient gemeinsam erarbeitet. Jeder hat schließlich andere Vorstellungen vom Leben. Diese Vorstellungen und Träume müssen sich nicht der Diabetes-Therapie anpassen, sondern die Diabetes-Therapie muss in die individuellen Lebensziele integriert werden.

Bisher hatte ich meinen Diabetes mit der sogenannten Konventionellen Therapie behandelt. Täglich spritzte ich morgens und abends zwei fest vorgegebene Mengen an Basal- und Bolusinsulin. Da die Insulinmengen stets gleich blieben, mussten auch die Kohlehydratmengen und die blutzuckersenkenden sportlichen Betätigungen einigermaßen konstant bleiben. Ich konnte damit meinen Blutzucker recht stabil halten, viel Spielraum für eine flexible Lebensführung blieb mir dabei aber nicht. Ich war an relativ fixe Essenszeiten und immer gleiche Mengen gebunden. Ein- bis zweimal täglich kontrollierte ich meinen Blutzucker.

Der revolutionäre Ansatz bei der von Kinga Howorka entwickelten *Funktionellen Insulintherapie (FIT)* liegt darin, dass der Diabetiker vollkommen frei ist, wann und wie viel er isst. Er muss nur wissen, welche Insulinmenge er für die jeweilige Mahlzeit oder den jeweiligen Snack benötigt, und diese muss er auch gleich injizieren. Die Flexibilität hat natürlich ihren Preis: Der Diabetiker muss direkt auf jede Nahrungsaufnahme reagieren und damit viel öfter als bisher die Spritze setzen, und er muss seinen flexibleren Lebensrhythmus besser kontrollieren, also öfter den Blutzucker messen. Dadurch weiß der Diabetiker mehrfach am Tag über seinen Blutzucker Bescheid und kann diesen, falls er

erhöht ist, gleich mit einer weiteren Insulinspritze korrigieren. Durch das häufigere Blutzuckermessen ist der Diabetiker auch bei anderen blutzuckerrelevanten Tätigkeiten flexibel, so vor allem beim Sport.

Kinga Howorka fragte mich, warum ich denn den neuen Weg gehen wollte, der doch mehr Insulinspritzen und häufigeres Blutzuckermessen zur Folge haben würde. „Ich will auf einen Siebentausender!“, war meine Antwort. Es folgte kein Hände-über-dem-Kopf-Zusammenschlagen, wie ich es früher von meinen Diabetologen gewohnt war. Obwohl die Ärztin keine Ahnung über das Leben an eisigen Berggiganten hatte, wollte sie mit mir eine entsprechende Therapie dafür erarbeiten. Sie beschäftigte sich intensiv damit – und das war von Erfolg gekrönt!

Jedes neue Reiseabenteuer steigerte mein Selbstvertrauen, zu immer aufregenderen Zielen aufbrechen zu können. Im folgenden Jahr wanderte ich auf der Insel Neuguinea mit drei Freunden wochenlang auf Dschungelpfaden zu den Dörfern der dort steinzeitlich lebenden Urvölker – und es waren zum Teil neue, von Fremden bisher nicht begangene Pfade. Wir entdeckten ein zu diesem Zeitpunkt auf der Landkarte noch nicht verzeichnetes Tal und lebten fernab jeder Zivilisation mit den Bewohnern ein Dasein komplett an der Basis – ohne dass es irgendwelche Schwierigkeiten mit meiner Krankheit gab. Der Bann war gebrochen! Der Aufbruch in ein Leben ohne Grenzen war keine Utopie mehr.

Immer wieder wurde ich gefragt: „Wie kannst du nur so lange in entlegene Gebiete reisen? Insulin muss doch kühl gelagert werden! Was geschieht, wenn dich dort eine Unterzuckerung ereilt, die dich hilflos macht?“

Ich gehöre glücklicherweise zur Mehrheit der Diabetiker, die ihre Hypoglykämien rechtzeitig fühlen. Ich brauche kein Messgerät, um sie festzustellen, ich spüre sie ganz einfach und weiß, was ich zu tun habe. Ich darf nur nicht vergessen, immer schnell wirksame Kohlehydrate mit mir zu führen.

Die Kühlung des Insulins war nur recht kurz ein Thema für mich. Eine meiner ersten Fernreisen als Diabetiker führte mich in die extrem heiße Sahelzone. Mein Insulin verstaute ich in einer Kühlbox. Diese kühlte genau zwölf Stunden lang. Da ich während der folgenden vier Wochen in Westafrika mangels Zugang zu einem Tiefkühlschrank meine Kühlelemente nicht mehr einfrieren konnte, musste mein Insulin täglich Temperaturen von 40 bis 50 Grad Celsius aushalten, was ihm aber offensichtlich nicht geschadet hat. Seit dieser Erfahrung kühle ich mein Insulin auf Reisen nicht mehr, ich verstaue es einfach in meinem Rucksack und habe damit noch nie Probleme gehabt.

Zwei Jahre später plante eine deutsche Bergsteigergruppe eine Expedition zum Muztagh

Ata, einem 7546 Meter hohen Berg in der chinesischen Provinz Xinjiang. Er ist der zweithöchste Gipfel des riesigen Pamir-Gebirges. Ich hörte rechtzeitig von der Ausschreibung und suchte um Teilnahme an der Expedition an. Ich rechnete aber nicht ernsthaft mit einer Aufnahme in die Gruppe, da man dem eigentlichen Antrag eine Liste bisheriger Bergerfolge und ein ärztliches Attest beilegen musste.

Ich hatte in den vergangenen Jahren vier Gipfel mit mehr als 6000 Metern Höhe bestiegen und das war gar nicht so schlecht für die Antragstellung, aber wie sollte das mit meinem ärztlichen Attest klappen? Welch Überraschung! Plötzlich hatte ich es mit Menschen zu tun, die nur mich beurteilten, und nicht mich minus Diabetes. Mein Hausarzt betonte im Attest, dass ich alle Sechstausender als Diabetiker bestiegen hatte und er meine Teilnahme an der Muztagh Ata-Expedition aus diesem Grund befürwortete. Der Expeditionsleiter nahm die Mitteilung, dass ich Diabetes habe, ganz locker auf: „Du lebst seit zehn Jahren mit dieser Krankheit und hast all diese Berge bestiegen. Du musst wohl gut mit dem Diabetes umgehen können. Die Entscheidung für oder gegen den Aufstieg musst du allein treffen.“ Letztendlich bestand unsere Gruppe aus elf Bergsteigern. Keiner von ihnen maß meiner Zuckerkrankheit eine besondere Bedeutung bei und das war angenehm für mich. Sie erlebten mich im Zelt beim Blutzuckermessen oder im Eis, wenn ich ein Stückchen Haut freimachte, um meine Spritze zu setzen – und es war für sie genauso normal, wie wenn ich an meinen Steigeisen herumhantierte. Bergsteiger sind keine „Was ist, wenn“-Typen, sonst dürften sie den Aufstieg gar nicht beginnen. Zu viele, die eine Besteigung dieses oder eines ähnlichen Gipfels versuchen, bleiben für immer am Berg. Kein Mensch ist für 7500 Meter geschaffen. An derart hohen Bergen ist jeder „behindert“ – ob er nun Diabetes hat oder nicht.

Die Besteigung eines Siebtausenders ist wesentlich aufwendiger als die eines Sechstausenders, der bei guter Akklimatisation unter Umständen in zwei Tagen bewältigt werden kann, vor allem in den Anden, wo man oft hoch mit dem Auto hinauffahren kann. Für das nun geplante Mehr von fast 1500 Höhenmetern musste ich mit der zehnfachen Zeit rechnen: 20 Tage. Die ersten 14 Tage vergingen damit, Lasten in höhere Regionen zu schleppen, Hochlager aufzubauen und immer wieder ins Basislager abzusteigen. Durch diese Aktivitäten fand auch die notwendige Anpassung des Körpers an die große Höhe statt. Danach sollte der eigentliche Auf- und Abstieg erfolgen, den wir in fünf bis sieben Tagen schaffen wollten.

18. August 1994, der 16. Tag am Berg: Ich habe nicht mehr geglaubt, bis hierher zu gelangen. Rund 70 Zentimeter Neuschnee und eine hartnäckige Zahnentzündung haben den Aufstieg sehr schwierig gemacht. Nun befinde ich mich in knapp 6900 Metern Höhe in unserem letzten Hochlager. Vier lange Tage habe ich vom Basislager bis hierher gebraucht. Zu viert verbringen wir die Nacht in einem Zweimannzelt. Unser zweites Zelt ist irgendwo

in den Neuschneemassen unauffindbar begraben. Wir stopfen unsere Daunenbekleidung und unsere Hartschalenschuhe neben uns in die Schlafsäcke, um sie warm zu halten, und liegen mehr übereinander als nebeneinander. An Schlaf ist nicht zu denken, ans Blutzuckermessen auch nicht. Das Spritzen ist nur durch die Rücksichtnahme meiner drei Bergkameraden möglich. Sie dürfen sich nicht ein bisschen rühren, ich ziehe den Schlafsack über den Kopf und vollziehe da drinnen mit der Stirnlampe meine Prozedur.

19. August 1994, der 17.Tag am Berg: Noch in der Kälte der Nacht verlassen wir das Zelt. Schon gestern haben wir eine kleine windgeschützte Fläche aus dem Eis gehackt. Hier kochen wir nun unser Müsli. Nahrung haben wir genug, aber keiner von uns bringt etwas runter. Appetit funktioniert in dieser Höhe nicht mehr so richtig. Wie gut, dass ich nicht vorher für das Frühstück gespritzt habe, sonst wäre ich recht bald in eine Unterzuckerung geraten. Ich stapfe als erster Richtung Gipfel los. Das Gelände ist einfach, das Gehen in dieser Höhe aber unheimlich schwer. Knapp drei Stunden steige ich bergan – 15 kleine Schritte, eine halbe Minute Pause. Laut Höhenmesser bin ich auf 7200 Metern. Ich merke, dass meine Kraft für die letzten 350 Meter nicht ausreichen wird. Meine Denkkraft und meine Wahrnehmung sind durch die große Höhe schon ziemlich getrübt, ein wirkliches Bewusstsein für die Gefahr habe ich nicht mehr. Ich tue etwas, was ich in tieferen Lagen wohl nie getan hätte. Ich lasse meinen Rucksack mitsamt meiner ganzen Rückversicherung – Biwaksack, Kleidung, Nahrung und Getränke – im Schnee liegen und steige ohne Gepäck weiter. Nur mein Insulin, das ich während der gesamten 20 Tage am Berg immer in der Brusttasche getragen habe, um es vor dem Einfrieren zu schützen, und meine Kamera habe ich bei mir. Mein Geist wird zunehmend trüber, die Dämonen des Berges ergreifen Besitz von mir. Meine Freunde, die nun etwa 50 Meter vor mir gehen, sehe ich beschwingt Ballett tanzen. Und auch sie haben, wie sie mir nachher erzählen werden, ähnliche Halluzinationen. Hans-Peter hat Kletterer mit einem roten VW-Käfer hier oben ankommen gesehen. Weitere drei Stunden sind vergangen, eine waagrechte Schneefläche, ein unbedeutender Felszacken ragt heraus, nirgends geht es mehr höher hinauf – der Gipfel! Kein großer Jubel – bei keinem von uns! Zu stumpf ist unser Denken. Einige Fotos – eher ein Reflex! Nach einer Viertelstunde beginne ich mit dem Abstieg, ein gedankenloses Schrittesetzen. Ich erreiche meinen Rucksack und wenig später treffen auch meine Freunde ein. Jetzt ist unser Kopf wieder freier und wir beginnen zu begreifen, was uns gelungen ist – jetzt erst umarmen wir uns. Mit jedem Meter, den ich tiefer steige, wird mein Denken wieder klarer, die Dämonen des Berges geben mich wieder völlig frei.

Und die Dämonen, die mich vorher zehn Jahre lang wegen meines Diabetes gequält haben und mich immer an eine Behinderung glauben ließen? Diese Dämonen sehe ich nie wieder!