



Kälte und Wintersport

Frostbeulen und Co.

Auch wenn der Begriff meist scherzhaft verwendet wird, sind echte Frostbeulen weiter verbreitet als vermutet. Mit der richtigen Ausrüstung und angepasstem Verhalten lassen sich Kälte- und andere Schäden beim Schneesport jedoch weitestgehend vermeiden.

Von Martin Roos

Rote Wangen im Winterweiß – kerngesunder Teint? Von wegen: Die viel gepriesene Gesichtsfarbe zeugt meist von den Schattenseiten klirrender Kälte. „Hinter dauerroten Wangen verbergen sich meist bleibende Dauerschäden durch Unterkühlung“, weiß Dr. Ute Weiglein-Gillitzer. Die in Sonthofen praktizierende Hautärztin, die auch andere Dermatologen weiterbildet, macht darauf aufmerksam, dass Kälteschäden im Gesicht gerade die Wangen betreffen. „Die Gefahr von Erfrierungen wird häufig unterschätzt, vor allem bei Wind oder Fahrtwind. Wegen des so genannten Windchill-Effekts können selbst bei deutlichen Plusgraden

bereits Erfrierungen oder Frostbeulen auftreten.“ So liegt der Windchill – gemeint ist die gefühlte Temperatur – auf der Gesichtshaut bei -1 Grad Celsius, wenn bei einer Lufttemperatur von +10 Grad der Wind (oder auch Fahrtwind bei der Ski- oder Radabfahrt) mit 40 Stundenkilometern entgegenbläst. Bei -10 Grad entspricht die „Windkühle“ bei gleicher Windgeschwindigkeit bereits -31 Grad!

Frostbeulen (wiss. Perniolen) sind chronische Kälteschäden, die juckend bis schmerzhaft anschwellen, zu roten bis violett-schwarzen Flecken und zu Sensibilisierung führen. Durch Kältereize treten sie immer wieder auf – auch in der Folgesaison. Außer Gesicht und Oh-

Im Winter noch wichtiger

- **Wechselkleidung und -handschuhe:** Mehr noch als im Sommer ist das Zwiebelprinzip angebracht.
- **Sonnencreme:** Wer schwitzt, muss neu auftragen.
- **Wärmespender:** Ein Muss ist das leicht gezuckerte Heißgetränk; wer stark unter Kälte leidet, kann Stiefel- und Handwärmer oder auch eine Gesichtsmaske einsetzen.
- **Partnercheck:** Ist die Nase weiß? Sofort schützen und absteigen/abfahren!



*Hautschäden durch Kälte:
Frostbeulen kommen häufig
an den Händen vor.*

ren setzt die Kälte am ehesten Händen und Füßen zu, bisweilen auch den Unterschenkeln und Knien, wenn sie nicht gut genug eingepackt sind. Begeben sich Wintersportler ohne oder mit nassen Handschuhen in große, oft eisige Höhen, liegt die Entstehung von Frostbeulen im Wortsinn „auf der Hand“. Wer dann noch an der Schneebar Alkoholisches getankt hat, steigert die Gefahr von Kälteschäden weiter. Denn Alkohol schwächt das eigene Empfinden ab, so dass Körpersignale wie Kribbeln in Zehen oder Fingern unbeachtet bleiben. Außerdem erweitert er die Blutgefäße, wodurch die Haut mehr Wärme verliert.

Kleider machen Wintersportler

Nach Erfahrung der Dermatologin kommt es heutzutage kaum noch zu Kälteschäden am Torso. Immerhin trägt heute fast jeder Funktionskleidung. Weil Bergsport selbst bei strengem Frost schweißtreibend ist, geht es nicht allein um Wärmeisolierung, sondern darum, was die Unterkleidung mit dem Schweiß anstellt. Schnell absorbieren und nach außen abtransportieren, lautete die Doktrin im Post-Baumwoll-Zeitalter. Doch sofort abtransportierter Schweiß kann seine Funktion – die Körperkühlung durch Verdunstung – nicht mehr erfüllen. Moderne Mikrofasern sollen aber gerade die auch im Winter aufrechterhalten, indem sie den Schweiß rasch großflächig verteilen, ohne sich nass anzufühlen. Hier besitzt Merinowolle mehrere Vorteile: Sie kann bis zu einem Drittel des Eigengewichts an Feuchtigkeit aufnehmen und auch

dann noch wärmen. Zudem begünstigen die Faserstrukturen winzige Lufteinlagerungen, die für die Thermoregulation sorgen.

Moderne Wollunterwäsche kratzt kaum, lässt sich bei 40 Grad Celsius waschen und bleibt selbst nach mehrtägigem Einsatz weitgehend geruchsneutral, da enthaltene Proteine antibakteriell wirken. Mittlerweile kommen natürliche und synthetische Fasern je nach Körperzone kombiniert zum Einsatz. An kältesensibleren Stellen dominiert Wolle, Mikrofasern hingegen dort, wo der Körper mehr schwitzt. Ganz ohne Schwitzen und Bibbern geht es dennoch nicht, daher gilt nach wie vor: Wechselwäsche in den Rucksack!

Nicht das Gesicht „verlieren“

Bei winterlichen Extremen leidet am meisten das Gesicht: Auf dem Berg fördert geringe Luftfeuchte die Austrocknung, Wind und Kälte treiben die Eigenfähigkeit der Gesichtshaut zur Rückfettung gegen Null und ultraviolette (UV-)Strahlung mit Totalreflexion im Schnee birgt akute Sonnenbrandgefahr. Deswegen lautet das A & O: Fettspende und UV-Schutz. „Aufgetragen werden sollte eine sehr fettige, wenig Wasser enthaltende Creme“, rät Weiglein-Gillitzer. Gute Produkte, die zugleich vor UV-Strahlung schützen, gibt es viele. „Wichtig ist aber auch, dass man dick genug aufträgt – daran hapert es nämlich oft!“ Sonnencremes sollten ein hohes, besser sehr hohes

Erste-Hilfe-Tipps*

- Schneblindheit:** dunkle Räume und kühlende Auflagen suchen
- Sonnenbrand:** kühlende Gelpräparate auftragen
- Unterkühlung:** Windschutz, warme Hände oder Körperregionen als Wärmespender, Heißgetränke, trockene Kleidung anziehen
- Erfrierung:** körperwarmes Wasserbad, möglichst Schmerzmittel einnehmen – kein Einreiben mit Schnee!

* Ausgewählte und vereinfachte Erstmaßnahmen. Ärztlicher Beistand ist stets ratsam und in schweren Fällen unerlässlich. Bei Unterkühlung gilt das vor allem, wenn bereits Reaktionen verlangsamt sind oder das Bewusstsein getrübt ist; bei Erfrierungen, wenn sich betroffene Stellen paradoxerweise schon wieder wohliger warm anfühlen.

Schutzniveau besitzen. Die Ärztin empfiehlt Produkte aus der Apotheke, auch wenn Billigfabrikate in Tests bisweilen gut abschneiden. Da die Stabilität der Lichtschutzfilter meist ungeprüft bleibe, gehe man bei Markenprodukten eher auf Nummer sicher. Sicher ungeeignet ist „die Lotion vom letzten Sommer“, da deren hoher Wasseranteil Erfrierungen begünstigt. Ebenfalls zu beachten: Winterwetter verschleiert leicht die Verbrennungsgefahr im Hochgebirge, sei es unter grauem oder blauem Himmel – zumal die Haut in der kalten Jahreszeit weniger an die Sonne gewöhnt ist.

Wer mit oder ohne UV-Schutz einen heftigen Sonnenbrand bekommt, sucht am besten rasch – also am selben Tag! – einen Arzt auf. Nicht auf die leichte Schulter zu nehmen sind auch UV-bedingte Augenprobleme durch fehlende Brille oder Brille ohne ausreichenden Schutzfilter – Stichwort Schneblindheit. Dabei verbrennt die Hornhaut oberflächlich, ähnlich wie das bei Schweißarbeiten passieren kann. Augenschmerz, extremes Tränen, Lichtempfindlichkeit und Fremdkörpergefühl

können Hinweise darauf sein, dass eine so genannte Verblitzung vorliegt, die unbedingt vom Augenarzt untersucht und behandelt werden muss. Denn in schwereren Fällen führen Vernarbungen zu irreparablen Sehschäden. □

Literatur:

- Gebirgs- und Outdoormedizin (SAC Verlag 2010)
- Dr. Walter Treibel: Erste Hilfe und Gesundheit am Berg (Bergverlag Rother 2006)

Martin Roos, Jahrgang 1967, arbeitet freiberuflich als Wissenschafts- und Alpinjournalist. Seit rund zehn Jahren schreibt er auch für den DAV zu Berg-, Medizin- und erdkundlichen Themen.