



Im Ernstfall muss jeder Handgriff sitzen. Beruhigend: Es finden regelmäßig Notfallübungen für Schiffsärzte statt.

Was tun gegen Seekrankheit?

Das können Kreuzfahrtgäste unternehmen
Gewöhnung Die Empfindlichkeit der beteiligten Organe sinkt mit der Zeit. Bei 90 Prozent der Menschen tritt diese Gewöhnung an den Seegang in zwei bis vier Tagen ein.
Entspannungstechniken Diese können laut aktueller Literatur wirken, allerdings unterliegt die Wirkung einer hohen individuellen Schwankungsbreite.
Medikamente Die effektivste Form der Behandlung. TTS („Bella-Donna“) ist sehr wirksam, aber mit Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Benommenheit, Sehstörung, Lichtempfindlichkeit, Mundtrockenheit, Schwitzen, Störungen des Kurzzeitgedächtnis, Halluzinationen und Vergiftungszuständen bei Überdosierung. Die Antihistaminika Dimenhydrinat und Meclozin sind ebenfalls gut wirksam – Nebenwirkungen: Schläfrigkeit, Benommenheit, Mundtrockenheit und Schwindel. Auch Ingwer hilft gegen die Symptome der Seekrankheit durch direkte Wirkung auf den Magen-Darm-Trakt.

An Bord in guten Händen

Welche medizinische Versorgung können Passagiere an Bord erwarten? Was passiert im Notfall? Und was hilft gegen Seekrankheit? Ein erfahrener **Schiffsarzt** gibt Auskunft.

Kreuzfahrtpassagiere dürfen an Bord eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau erwarten. Das Bordhospital ist gemäß den Richtlinien der Cruise Line International Association (Clia), der alle großen Kreuzfahrtreedereien angehören, mit hochwertigen medizinischen Geräten ausgestattet, die sogar eine intensivmedizinische Behandlung über Tage ermöglichen, die mit der Versorgung an Land vergleichbar ist. Die beste Technik nützt jedoch nichts, wenn der Arzt diese nicht bedienen kann. Daher durchlaufen Schiffsärzte nicht nur eine maritime Zusatzqualifikation, sondern müssen schon hochprofessionelle medizinische Spezialisten sein, um überhaupt als Schiffsarzt anheuern zu dürfen.

Für die Ausstattung der Bordapotheke gibt es nationale und internationale Richtlinien und Empfehlungen. Und auch wenn einem Passagier während der Reise ein lebenswichtiges Medikament ausgeht, kann es im Notfall aus der Bordapotheke ersetzt werden.

Dennoch kann es im äußersten Notfall erforderlich sein, einen schwer erkrankten oder verletzten Passagier schnell an Land zu brin-

gen – ob nun per Rettungskreuzer oder Hubschrauber. Unter schweren Wetterbedingungen ist das sowohl für den betroffenen Passagier als auch für die beteiligten Rettungskräfte eine Herausforderung. Da Kreuzfahrtschiffe jedoch in 95 Prozent aller Fälle in Hubschrauberreichweite operieren, ist eine wasser- oder luftgebundene Evakuierung innerhalb kurzer Zeit fast immer möglich. Bei nicht akut lebensbedrohlichen Erkrankungen kann das Schiff außerplanmäßig den nächsten Hafen anlaufen.

Was im schlimmsten Fall passiert

Ein Worst Case Scenario auf einem Kreuzfahrtschiff ist der Ausbruch einer gastrointestinalen Erkrankungswelle mit den damit verbundenen Eskalationsstufen. Durchfallerkrankungen kommen an Bord häufig vor, es müssen jedoch mehrere Faktoren zusammentreffen, damit es sich um einen gastrointestinalen Outbreak handelt – dazu gehören Erbrechen, Durchfall und Fieber. Wegen der hohen Ansteckungsgefahr werden alle Personen mit Verdacht auf GI-Infekt isoliert. Die Isolation wird den Richt-

linien zufolge 24 Stunden nach Auftreten der letzten Symptome vom Bordarzt aufgehoben. Im schlimmsten Fall kann es jedoch zur Isolation des gesamten Schiffes kommen einschließlich Besatzung und Passagieren.

Strategien gegen Seekrankheit

Die von vielen Kreuzfahrtpassagieren gefürchtete Seekrankheit ist aufgrund der Stabilisatoren im Schiffsrumpf eher selten geworden. Je nach Fahrtgebiet und Reisezeit tritt die Reise- oder Bewegungskrankheit (Kinetose) dennoch auf – mit Blässe, Schwindel, Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen. Strategien dagegen gibt es so lange, wie der Mensch auf dem Wasser fährt. Im „Lilium Medicinae“ aus dem Jahr 1303 wird geraten, an geröstetem essiggetränktem Brot zu riechen, Gemüse zu meiden, den Kopf aufrecht zu halten und ihn synchron mit dem Rollen des Schiffes zu bewegen. Weitere, eher nicht zu empfehlende Mittel gegen die Seekrankheit waren Rohopium und Blausäure, beides bekanntlich heute schwer erhältlich, sowie Rosenwasser und Tee aus Muskatblüte und Bilsenkraut. Aber auch Methoden wie Meer-

wassertrinken oder der Aufenthalt auf Schiffen zum Eingewöhnen galten als wirksam. Die Seekrankheit ist eigentlich keine Krankheit, sondern eine Anpassungsstörung an tatsächliche oder virtuelle Bewegungen: eine Wahrnehmungsstörung zwischen Fehlinformationen der Nervenbahnen aus dem Innenohr (Labyrinth), der Bewegung des Kopfes, den Augen, die über Stellungen des Körpers in der Achse informieren, und den Hautrezeptoren von Gesäß und Fuß, die Infos über die Bodenberührung geben. Im Gehirn entsteht ein Datenkonflikt zwischen den Muskeln und Gelenken, Informationen über die Bewegung der Körperteile und dem zentralen Nervensystem (Gehirn und Rückenmark), das versucht, die Infos der vier genannten Systeme zu verarbeiten, um die Sinneswahrnehmung in einer logischen Sequenz wiederzugeben. Überwiegen widersprüchliche oder unlogische Sinneseindrücke, entstehen Schwindel und Übelkeit. <



Dr. med. Christian Ottomann ist Geschäftsführer der Schiffsarztbörse in Lübeck. Sie vermittelt Ärzte und medizinisches Personal zum Einsatz an Kreuzfahrtreedereien sowie im Offshore-Bereich. Der Autor ist Herausgeber des Fachbuchs „Maritime Medizin“, erschienen im Springer Verlag 2015, und veranstaltet jährlich den Kompaktkurs Maritime Medizin.