

tem modelu nahrbtnika sta dva balona s skupno prostornino 150 litrov (dvakrat po 75 litrov), kartuša s stisnjenim zrakom je vdolana v hrbet nahrbtnika, prožilec balona pa je še vedno na naramnici, vendar z vdolano varovalko, ki preprečuje nekontrolirano sprožitev balona. Tak nahrbtnik stane 1700 mark.

Kot je bilo poudarjeno, pomeni balon ABS sicer napredek pri samozaščiti in pri tovariški pomoči, vendar je zaradi visoke cene težko dosegljiv množici gornikov. Še vedno je pomanjkljivo delovanje prožilca, saj se je pri poskusih pokazalo, da je bil le v 20 do 25 odstotkih primerov sprožen v kritičnem času. Težava je tudi v prevozu z zračnimi plovili, ker kartuše s stisnjenim zrakom tako ni dovoljeno prevažati.

TURSKA GORA IN SKORAJŠNJE PONOVITVE

V komisiji za letalsko reševanje IKAR je predstavnik italijanske gorske reševalne službe predstavil nesrečo, ko je pri dvigovanju z vrtolom, na katerem sta bila ponesrečenec in reševalec, vitel tri metre pod helikopterjem zablokiral. Tako je helikopter poletel. V višini 50 metrov je del jeklenice skupaj z ljudmi odpadel, oba človeka pod helikopterjem pa sta podlegla poškodbam. Kot so povedali, je najverjetneje prišlo do napake pri zavijanju jeklenice, ko se je ta poškodovala in se natrgala. To se je zgodilo po vaji, na kateri so 15-krat ponovili takšno dviganje ter nato odleteli na pravo reševanje, kjer se je pripetila nesreča.

Temu je sledila razlaga hude nesreče slovenskih gorskih reševalcev v Turski gori. Služatelji so bili opozorjeni, kot piše slovenski poročevalec z lanskoletnega zasedanja komisije za letalsko reševanje IKAR **Bojan Živko**, da razlaga temelji na podlagi rekonstrukcije in da dokončnih poročil komisije še ni na voljo. Največ vprašanj in pripomb je bilo v zvezi z odgovornostjo vodje na sidrišču, radijske povezave, zakaj je bilo toliko ljudi v helikopterju in kljub temu nihče ni opazil napake. Predvsem so se prisotni opredeljevali proti izbiri tako težkega in tako omejenega terena za vajo, na kateri na enem mestu sodeluje toliko ljudi.

V Avstriji se je, kot je bilo rečeno, zgodil skoraj identičen primer kot v Sloveniji, in celo skoraj ob istem času in v neposredni bližini, vendar brez tragičnih posledic. Na fiksni vrvi helikopterja B-206 je reševalec v steni nase prevezal v steni visečega ponesrečenca. Pilotu je sporočil, da je vse v redu, ni pa prerezal vrvi naveze. Ko je helikopter začel padati v desno, je vrv zadnji trenutek prerezal, tako da je bilo še dovolj časa, da je pilot helikopter lahko dvignil.

Ob tem je bilo ponovno sproženo vprašanje medsebojnega sporazumevanja med posadko in reševalci na zemlji. Po burnem prerekanju sem ugotovil, poroča Bojan Živko, da tudi na tem področju ni enotnih stališč.

SMRTO NEVARNI OSEMTISOČAKI

Slovenski zdravnik **dr. Samo Fokter** posreduje z lanskoletnega zasedanja komisije za urgentno medicino IKAR prepričanje predsednika te komisije **dr. Wigeta**, da bi moral biti cilj slovenskih (in vseh drugih) gorskih

reševalcev 24-urno dežuranje zdravnika v neposredni bližini helikopterske baze, »kot je to običajno v vseh alpskih deželah«. Rentabilnost take organizacije, je dejal, je seveda odvisna od števila akcij in v Švici se vsekar izide. »V ilustracijo mi je izročil fotokopijo Modern mountain rescue medicine: to expensive?, članek, predstavljen na mednarodnem kongresu gorske medicine v Interlaknu letošnjega avgusta,« piše dr. Fokter. V članku je opisan primer reševanja 39-letnega planinca, ki je pri sestopu v dolino zdrsnil in utrpel zlom z izpahom vratne hrbtenice. Stekla je uspešna reševalna akcija, poškodovanec je bil po nekaj urah operiran in ozdravljen. Brez ustreznega reševanja bi ostal tetraplegičen, prikljenjen na invalidski voziček in vezan na stalno pomoč drugih. Stroški dejanskega reševanja in zdravljenja so znašali 32.665 švicarskih frankov, v primeru tetraplegije bi znašali okoli milijon frankov.

Medicinska komisija IKAR je sicer zasedala že od 26. do 30. avgusta lani v Interlaknu, z nje pa je slovenskim gorskim reševalcem poročal **mag. dr. Igor Tekavčič**. En dan zasedanja je bil v celoti posvečen medicini v visokih gorah, prav zanimivo pa je bilo ta dan predavanje **dr. Hornbeina** iz Seattla v ZDA o možganih v velikih višinah: skoraj vsak ima po njegovem mnenju v višinah nad 8000 metrov manjše krvavitve v možgansko substanco. Pokazal je s posebnimi metodami posnete diapozitive delčkov lastnih možganov in možganov nekaterih drugih znanih ekstremnih himalajcev, na katerih pa ni videti poškodb, čeprav so bili večkrat brez kisika na višinah nad 8000 metrov. Predvidevati ali vsaj domnevati je torej mogoče, da se takšne drobne krvavitve tako kot v pljučih resorbirajo brez posledic.

Sicer pa primek Hornbeina tudi slovenskim himalajcem zveni precej znano. Prof. Hornbein ima namreč svojo smer v Mount Everestu, na vrh katerega je s soplezalci prišel leta 1963, takrat pa je celo brez dodatnega kisika iz steklenic bivakiral nad 8500 metrov visoko. Kljub temu je zdaj povsem bister in se še vedno ukvarja z

Pojdiva skupaj

DAVORKA LAMUT-DADA

*Pojdiva skupaj pogledat lepote,
ki naši vrhovi jih nudijo nam.
Pojdiva pogledat zarje vse zlate,
mir in tiho kraljujeta tam.*

*Rože krasijo visoka pobočja,
premnoge dehtijo povsod naokrog.
Vetrič ovije nas v krasna sozvočja,
lovec že piha nekje v svoj rog.*

*Klič me gora v svoje naročje,
le tam se moje srce umiri.
Grega pogledat na znano pobočje,
v širine daljave z menoj se ozri!*