

Seekrankheit vermeidbar?

Ursachen – Prophylaxe - Gewöhnungseffekt

Text: Udo Beier, DKV-Referent für Küstenkanuwandern (31/12/04)

Bezug: www.kanu.de/nuke/downloads/Seekrankheit.pdf

Gut gemeinte Ratschläge

Ursachenbündel

- Auge
- Gleichgewichtsapparat
- Gehirn

Prophylaxe

- Histamin-Diät
- Vitamin C-Einnahme
- Medikamentöse Behandlung
- Schlaf
- Stress-Abbau
- Verhaltensanweisung

Gewöhnungseffekt?

15 Beispiele

Was tun, wenn nichts mehr zu machen ist?

In der YACHT berichtet Prof. Dr. med. **Reinhardt Jarisch** in dem Beitrag

„Das Ende des Übels: Seekrankheit“

darüber, dass bei der Behandlung der Seekrankheit (Symptome: Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Schweißausbrüche, Blutdruckschwankungen, Kopfschmerzen) ein Durchbruch gelungen sei. R.Jarisch entdeckte, dass Histamin die primäre Ursache der Seekrankheit ist.

Gut gemeinte Ratschläge

Können wir Küstenkanuwanderinnen und –wanderer nun alle jene Tipps zur Bekämpfung der Seekrankheit vergessen?

- „Regelmäßig kleine Häppchen essen.“
- „Immer den Horizont beobachten.“
- „Versuch's mal mit Meditation.“
- „Jeden Tag zur Beruhigung zwei „Zintona“-Kapseln“ schlucken.“
- oder „Ein ordentlicher Schluck Scotch wirkt Wunder.“

Ursachenbündel

Mitverantwortlich für die Seekrankheit (ca. 36% der befragten Kreuzfahrttouristen fühlten sich unwohl), aber auch Reisekrankheit (ca. 42,9 % der befragten Reisebus-Passagiere wurde es während der Fahrt schlecht) sind Augen, Gleichgewichtsapparat und Gehirn. Wobei man davon ausgehen kann, dass Kinder unter 2 Jahren und ältere Menschen weniger häufig unter Seekrankheit leiden und Frauen anfälliger sind als Männer.

- Dass das **Auge** mit Schuld an der Seekrankheit ist, kann man auch daraus ableiten, dass es einem allein schon beim Anschauen eines 3-D-Filmes übel werden kann. Dafür spricht auch, dass Beteiligte mit Außensicht (Fenster) seltener als die anderen lei-

den. Dasselbe gilt für den Steuermann eines Bootes bzw. den Fahrer eines Autos. Beide „sind die Einzigen, die wirklich abschätzen können, wohin das Boot bzw. Auto fährt. So kann es zu keiner Diskrepanz zwischen erwarteter und tatsächlicher Bewegung kommen.“

- è D.h. gegen Seekrankheit hilft volle Konzentration auf den Seegang und vollständige Orientierung, wie durch den Seegang zu paddeln ist. Ein Kajak-Einer-Fahrer, der keine Ablenkung hat (hier: Studium von Seekarte/Kompass/GPS; Verpflegungsaufnahme; Betreuung von Kameraden) und keinen Rückenwind-Kurs paddelt, dürfte die größeren Chancen haben, nicht seekrank zu werden. Ein nur mitpaddelnder, aber nicht mitsteuernder Kajak-Zweier-Fahrer könnte dagegen eher Probleme mit dem Seegang bekommen, insbesondere dann, wenn er durch andere Tätigkeiten (hier: navigieren, essen & trinken, bedienen) abgelenkt wird.
- Aber warum können dann auch Blinde seekrank werden? Das liegt daran, dass der **Gleichgewichtsapparat** ebenfalls seinen Beitrag zur Übelkeit leistet. Zum einen weiß man das, weil Menschen mit „funktionsunfähigem Innenohr“ nicht seekrank werden können. Zum anderen erfährt man immer wieder, dass man das Aufkommen der Seekrankheit zumindest hinauszögern kann, wenn man „mittschiffs eine stehende Position in Fahrtrichtung einnimmt und auf diese Weise mit den Beinen das Schwanken des Schiffs ausgleicht.“ Übrigens, bei einem Versuch, bei dem Personen auf einem Drehstuhl in eine kreisförmige Bewegung versetzt wurden, stellte man fest, dass es den Personen genau dann sehr schnell schlecht wurde, wenn sie anfangen, mit dem Kopf zu nicken.
- è D.h. gegen Seekrankheit hilft eine Position mittschiffs, welche Einer-Fahrer, nicht jedoch Zweier-Fahrer am idealsten einnehmen. Der Kanute kann wohl nicht mit seinen Beinen wohl aber mit seinem ganzen Körper das Schwanken des Kajaks ausgleichen, indem er durch seine Paddelbewegung versucht, sich vom Seegang nicht aus dem Gleichgewicht bringen zu lassen. Zudem sollte ein Kanute auch aus Gründen des Gleichgewichts immer in Fahrtrichtung bzw. Richtung Seegang schauen, was nur bei Rückenwind-Kursen nicht möglich ist. Ein Wegschauen (Kopfnicken) (z.B. Richtung Spritzdecke, Seekarte, Kompass) verhindert nicht nur die Konzentration auf den Seegang und führt zur Desorientierung, sondern stört auch den Gleichgewichtssinn.
- Und was hat das **Gehirn** mit Seekrankheit zu tun? Nun, zum einen verarbeitet es die Signale, die es von Augen & Ohren erhält, und zum anderen verursacht Wind & Seegang beim Menschen **Stress**. „*Stress aber führt zu einer vermehrten Histamin-Ausschüttung. Für den Abbau dieses Stoffs benötigt der Körper Vitamin C.*“ (Ein Grund auch dafür, dass früher die Seefahrer besonders unter Skorbut bzw. unter Seekrankheit litten!)
- è D.h. fühlt man sich als Kanute im Seegang unsicher, steigt die Wahrscheinlichkeit, seekrank zu werden.

Übrigens, Schweine, Löwen, Tiger, Hyänen und viele andere Aas fressenden Tiere werden nicht seekrank. Sie können ohne weiteres verdorbenes Fleisch fressen, welches besonders reich an Histamin ist. Der Grund? Diese Tiere verfügen über das Enzym Diaminoxidase (DAO), welches das Histamin im Körper abbaut!

Prophylaxe

Wer also seinen Histamin-Spiegel senken will, hat nach Prof. Dr. med. **R.Jarisch** die folgenden Möglichkeiten:

- **Histamin-Diät:**

D.h. man sollte möglichst histaminfreie Lebensmittel essen (z.B. alle frischen Lebensmittel mit Ausnahme von Spinat und Tomaten) und histaminhaltige Lebensmittel meiden. Histamin befindet sich insbesondere in:

- a) leicht verderblicher eiweißreicher, tierischer Nahrung, z.B. Fischprodukte (insbesondere Makrele, Thunfisch, mariniertes Hering);
- b) verarbeiteter Nahrung, das betrifft die Nahrung, die im Verlauf der Verarbeitung, Reifung und Lagerung biochemischen und mikrobiellen Veränderungen unterliegt, z.B. langsam reifende Käsesorten (Hartkäse, Roquefort) und Wurstsorten (Rohwurst, Salami, roher Schinken), Schokolade, Sauerkraut, Spinat, Tomaten, Hefeextrakte; Wein und Bier, die zusätzlich toxische Wirkung von Histamin steigern.

- **Vitamin C-Einnahme:**

Wer seinen Histamin-Spiegel senken will, kann das auch über die Einnahme von Vitamin C erreichen. Da das Vitamin nur relativ langsam vom Körper aufgenommen wird, sollte man es nicht schlucken, sondern kauen (z.B. täglich 4x Vitamin-C-Kautabletten (500 mg)), da es dann schneller über die Mundschleimhaut absorbiert werden kann.

Der „Anscheinsbeweis“ für die Wirkung von Vitamin C zur Bekämpfung der Seekrankheit ist erbracht worden. Es fehlt jedoch noch ein Beweis, der den wissenschaftlichen Anforderungen genügt (placebokontrollierte Doppelblindstudie). Wer also häufiger unter Seekrankheit leidet, kann sich an einem entsprechenden Praxistest beteiligen (Anmeldung: mail@yacht.de)

- **Medikamentöse Behandlung:**

Mit Hilfe des Arzneimittels „Cinnarizin“ kann ebenfalls der Histamin-Spiegel im Körper gesenkt werden. Empfohlen wird, sofern die auf dem Beipackzettel angezeigten Nebenwirkungen irrelevant für einen sind, schon eine Woche vorher täglich 1x bis 2x 75 mg-Cinnarizin-Kapseln einzunehmen. Etwaige zu beobachtende Müdigkeitserscheinungen sollten sich nach einigen Tagen legen.

(Anmerkungen: In Deutschland ist das Medikament „Cinnarizin“ rezeptpflichtig. Lt. Beipackzettel führt die Anwendung von „Cinnarizin“ nicht nur zu gesteigerter Ermüdbarkeit (s.o.), sondern auch zu Tremor und besonders im höheren Alter und bei höherer Dosierung zum Auftreten von Parkinsonsymptomen. Außerdem sind depressive Verstimmungszustände häufig beobachtet worden. Abgesehen davon wird das Medikament lediglich zur Behandlung von Symptomen mangelnder Hirn- und Organdurchblutung empfohlen. Bei meiner Nachfrage nach diesem Medikament riet mir die Apothekerin, auf ein etwas schwächer wirkendes Medikament zurückzugreifen.

Bei diesen „schwächer wirkenden“ Medikamenten handelt es sich um „Antihistaminika, d.h. sie blockieren zentrale Histaminrezeptoren und dämpfen so das Unwohlgefühl. Als unerwünschte Nebenwirkung machen auch diese Antihistaminika ausgesprochen müde. Da man beim Küstenkanuwandern „topfi“ sein muss, sollte man sich überlegen, ob man solche Medikamente vorbeugend einnimmt. Empfehlungen für Segler dürfen nicht einfach 1:1 auf Kanuten übertragen werden. Die Segelcrew kann vorübergehend einen „müden“ Segler unter Deck schicken. Was aber macht man mit einem „müden“ Kanuten, der im Einer paddelt?

Übrigens, immer wieder werden von einzelnen Personen begeistert über einzelne Medikamente zur Bekämpfung der Seekrankheit berichtet. I.d.R. handelt es sich dabei um Antihistaminika, die ausnahmslos u.a. die oben schon erwähnten unerwünschten Nebenwirkungen haben, müde zu machen. Wem also als Kanute ein bestimmtes Medikament (z.B. Vomacur, Vomex A, Emesan, Dramamine, Betadom, Deolestan, Neuro opt, Sedativum, Sediat, Sedopretten) empfohlen wird, der sollte sich vorher den Beipackzettel ansehen. Er wird dann feststellen, dass sich hinter diesen und anderen Medikamentenmarken i.d.R. das Antihistaminikum „Diphenhydramin“ verbirgt, und zwar als alleiniger Wirkstoff bzw. als Kombinationswirkstoff „Dimenhydrinat“. Letzteres stellt eine Mischung der Wirkstoffe „Diphenhydramin“ und „8-Chlortheophyllin“ dar. „8-Chlortheophyllin“ setzt man als „Muntermacher“ bei. In der Praxis konnte dieser Effekt jedoch nicht bestätigt werden, sodass man, wenn man das Risiko weiterer unerwünschter Wirkungen vermindern möchte, eigentlich auf dieses Kombi-Präparat verzichten sollte. Wie ernst man diese spezifische Nebenwirkung nehmen sollte, muss jeder selber für sich beurteilen. Lt. „Handbuch Medikamente“ (Hrsg. Stiftung Warentest) ist hierzu Folgendes zu lesen: „Beide Wirkstoffe machen häufig (bei über 1 % der Behandelten) müde, vor allem zu Beginn der Behandlung.“)

Die positive Wirkung von Ingwer-Produkten (z.B. Zintona), Akkupressurbändern bzw. Psychotraining lag demgegenüber nicht über dem „Placebo“-Effekt (ca. 30%).

- **Schlaf:**

Viele Seekranke sehen bewusst oder unbewusst Schlaf als Therapie gegen Seekrankheit an. Die „Histamin“-Theorie bestätigt dies; denn „*im Schlaf sinkt der Histamin-Spiegel auf null.*“

Wenn bei einer Zweier-Kajak-Crew ein Kanute seekrank wird, ist es folglich nicht verkehrt, den seekranken Kanuten zu ermuntern, dass Paddeln einzustellen, die Augen zu schließen und zu versuchen, sich auszuruhen oder zu meditieren.

- **Stress-Abbau:**

Stress hat die entgegengesetzte Wirkung wie Schlaf. Da starker Wind & rauher Seegang insbesondere bei weniger erfahrenen Küstenkanuwanderinnen und –wandern Ängste wecken und folglich Stress auslösen können, sollte man kritische Passagen meiden, aus denen man sich nicht jederzeit – d.h. sobald sich die ersten Symptome der Seekrankheit zeigen – zurückziehen kann.

Lässt sich aber ein stressiger Kurs nicht mehr umfahren, sollten die erfahrenen Kanuten sich um die weniger erfahrenen kümmern, d.h. versuchen, sie zu beruhigen. Meist genügt es dabei, sich sichtbar in ihrer Nähe aufzuhalten bzw. sie persönlich anzusprechen und ihnen den Eindruck zu vermitteln, dass die Passage gar nicht so ausweglos ist, wie sie erscheinen mag.

Übrigens, Brandungsübungen leisten einen prophylaktischen Beitrag zum Stress-Abbau. Wer nämlich zu Beginn seiner Meerespaddelung in der Nähe eines sicheren Strandes gelernt hat, mit der Brandung umzugehen, wird sich später, wenn er unterwegs bei einer Tour entlang der Küste Brandungsbedingungen erlebt, sicherer fühlen und folglich weniger Angst & Stress haben.

- **Verhaltensanweisung:**

Unterwegs im Kajak sollte man immer nach vorne schauen, „*stets den ganzen Körper statt allein den Kopf zu drehen*“ und nicht das Paddeln einstellen; denn wer paddelt, der versucht sich auf den Seegang zu konzentrieren, sich am Seegang zu orientieren und das Gleichgewicht im Seegang zu halten.

Empfehlenswert ist es, im Einer-Kajak unterwegs zu sein, da man sich dann wirklich „mittschiffs“ aufhält. Das gilt jedoch nur für erfahrene Kanutinnen und Kanuten. Ansonsten kann es sehr wohl sein, dass der Nachteil des nicht mittig Sitzens durch den Vorteil, weniger Angst & Stress zu haben, mehr als kompensiert wird.

Außerdem sollte ein für Seekrankheit anfälliger Kanute – egal ob nun als Einer- oder Zweierfahrer - unterwegs im Seegang möglichst die folgenden Aktivitäten vermeiden:

- è achterlichen Kurs wählen.
- è sich im Seegang einfach treiben lassen (z.B. Essens-, Warte-, Angelpause).
- è im Seegang die Spritzdecke öffnen und nach irgendwelchen Sachen in der Sitzluke zu suchen.
- è im Seegang die Seekarte auf die Spritzdecke packen und sie intensivst über längere Zeit studieren
- è bei Seekajaktouren den Kompass auf der Spritzdecke befestigen und ihn ständig im Auge behalten, um etwaige Kursabweichungen möglichst schnell zu entdecken. - Unter diesem Aspekt empfiehlt es sich u.U., bei dem Kauf eines Seekajaks sich dafür zu entscheiden, dass der Kompass möglichst weit vorne, z.B. vor dem Buglukendeckel, eingebaut wird, weil auf diese Weise zum Ablesen des Kompass nur minimale Kopfbewegungen nötig sind. Leider bieten derzeit fast ausschließlich nur britische Seekajakhersteller solch eine Einbaumöglichkeit an. Bei allen anderen Seekajaks muss man sich wohl damit begnügen, den Kompass z.B. auf dem Buglukendeckel zu befestigen.
- è sich in eine Situation begeben, die einem Angst & Bange macht.
- è bis zu Erschöpfung zu paddeln, d.h. solange zu paddeln, bis man nicht mehr in der Lage ist sich voll auf den Seegang zu konzentrieren.

Gewöhnungseffekt?

Kann man sich an den Seegang gewöhnen, sodass die Symptome der Seekrankheit von allein wieder verschwinden, nachdem man sich eine Zeit lang dem Seegang ausgesetzt hat? Oder: Kann man sogar mit Hilfe einer Art prophylaktischen „Gleichgewichtstrainings“ verhindern, dass man überhaupt seekrank wird? In dem Beitrag von **R.Jarisch** findet man darüber keine Aussagen. Wohl aber berichten immer wieder Passagiere von Seglern, Frachtern oder Kreuzfahrtschiffen, dass sie spätestens nach 2-3 Tagen unterwegs im Seegang nicht mehr so sehr oder überhaupt nicht mehr unter Seekrankheit leiden mussten.

Dieser Gewöhnungseffekt ist nicht nur belegt, sondern findet auch seine medizinische Begründung. Seekrankheit zählt zu den „Bewegungskrankheiten“ (Kinetosen), die ausgelöst werden können, weil man sich z.B. mit den folgenden „Verkehrsmitteln“ (fort)bewegt: Pkw, Bus, Schiff, Sportflugzeug, Achterbahn, Karussell, Schaukel, Kamel oder auch Schaukelstuhl bzw. meint, in einem solchen „Verkehrsmitteln“ zu sitzen (z.B. Anschauen eines 3-D-Filmes). Die Seekrankheit ist darauf zurückzuführen, dass jede Bewegung zu einer Reizung der Sinnesorgane (hier: Augen, Gleichgewichtsorgan, Gelenkrezeptoren und Muskelspindeln) führt. Das Gehirn nimmt diese Reizungen als Information wahr, leitet daraus ein „aktuelles Bewegungsmuster“ ab und vergleicht dieses mit dem „gespeicherten Erwartungsmuster“, welches durch die Bewegungserfahrungen, die man in der Vergangenheit gemacht hat, geprägt wurde. Stimmt das gemeldete „Bewegungsmuster“ nicht mit dem gespeicherten „Erwartungsmuster“ überein, löst dieser Widerspruch zunächst ein Schwindelgefühl und schließlich die Seekrankheit aus. Wird man nun längere Zeit dem Seegang ausgesetzt, passt sich das „Erwartungsmuster“ immer mehr dem aktuellen „Bewegungsmuster“ an. Die Folge: die Symptome der Seekrankheit klingen ab und verschwinden schließlich völlig, sobald das gespeicherte „Erwartungsmuster“ gleich dem gesendeten „Bewegungsmuster“ entspricht.

Zumindest lautet so das medizinische Erklärungsmodell. Mit ihm kann man jedoch leider nicht begründen, warum diejenigen, die sich an den Seegang gewöhnt haben, nicht sofort an

einer „Landgangkrankheit“ leiden, sobald sie von Bord gehen. Spiegelt doch ihr von der zuvor erlebten Seefahrt geprägtes „Erwartungsmuster“ Seegangverhältnisse wider, während das nun aktuell erlebte „Bewegungsmuster“ Landgangverhältnisse signalisiert. Dabei sollte jedoch erwähnt werden, dass z.B. Kanuten, die einen ganzen Tag im Seegang paddelten, beim anschließenden Landgang sehr wohl ein leichtes „Schwindelgefühl“ haben, als ob sie sich noch im Seegang befinden. Anscheinend ist das über Jahrzehnte geprägte „Erwartungsmuster“ so dominant, dass ein solches beim Landgang erlebte „Schwindelgefühl“ keine Übelkeit auslösen kann.

In Anbetracht der geringen Anzahl von Kanutinnen und Kanuten, die beim Paddeln entlang der Küste seekrank geworden sind, fehlen auch Erfahrungen darüber, ob Kanuten sich an den Seegang gewöhnen können, d.h. ob ihr „Erwartungsmuster“ sich unterwegs auf einer mehrtägigen Tour dem aktuell erlebten „Bewegungsmuster“ anpassen kann. Ist doch zu vermuten, dass der Anpassungseffekt durch allzu häufigen Landgang (wegen Pausen bzw. Übernachtung) gestört wird.

Schließlich bleibt zu fragen, ob es ein prophylaktisch wirkendes „Gleichgewichtstraining“ (sog. „Vestibularistraining“) gibt. D.h. kann ich wirklich, wenn ich mich z.B. 14 Tage lang jeden Tag z.B. für 1 Stunde:

- als Binnenländer auf eine Schaukel setze (wie kann ich denn sonst zu Hause eine Seefahrt bei Seegang simulieren?) und schaukele
- bzw. als Hamburger mit meinem Kajak im Hamburger Hafen paddle und mich von den Schlepperwellen durchschaukeln lasse,

gegen Seekrankheit resistent werden und wie lange hält diese Resistenz vor? Dr. Mark Huber verweist im SEEKAJAKFORUM.de auf ein paar wissenschaftliche Untersuchungen, die darauf hindeuten, dass es wirklich ein solches Training gegen Seekrankheit gibt. Er nennt auch einen kommerziellen Anbieter, der einen Trainingskurs gegen Seekrankheit im Angebot hat. Das Training muss mindestens 21 Tage vor Antritt der Reise beginnen:

è www.bosscharter.com/seekrankheit.html

Übrigens, dieses medizinische Erklärungsmodell vom Bewegungs-/Erwartungsmuster liefert eine Begründung für die Verhaltensempfehlung, dass man beim Paddeln den Kopf stets gerade halten und immer in Richtung Horizont schauen sollte. Dadurch erreicht man nämlich, dass einem wenigstens die Reize, die vom Auge her kommen, vertrauter sind und deshalb die Differenz zwischen „Bewegungs-“ und „Erwartungsmuster“ etwas kleiner ausfällt. Vielleicht reicht dies aus, um zu verhindern, dass aus einem leichten Schwindgefühl Übelkeit wird.

15 Beispiele

Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, beim Küstenkanuwandern seekrank zu werden? Nun, allzu groß ist sie nicht; dennoch habe ich es schon einige Male bei meinen Kameraden erlebt bzw. davon gehört, dass andere Kameraden mit dem Problem der Seekrankheit zu kämpfen hatten, und zwar immer nur dann, wenn **Seegang** herrschte. Aber es gibt noch weitere mögliche Ursachen, die jeweils nach der Kurz-Skizze der Situation aufgeführt werden:

- Beim Hafengeburtstag im Hamburger Hafen beobachteten Kanuten am Rande des Hafens in ihren Kajaks untätig sitzend das „Hafenschlepperballett“. Einer Kanutin wurde es im Auf & Ab der Hafenwellen schlecht.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung
è falsche **Kopfbewegungen** wegen Beobachtung der Schifffahrt

- Bei einer Tour entlang der baskischen Küste des Golfs von Biskaya bei schwüler Wetterlage (warm, windstill & diesig) hatten wir Einer-Fahrer unsere Freude, immer und immer wieder in der Dünung durch schmale Felsentore zu paddeln. Als wir nach einiger Zeit wieder zurück zu unseren wartenden Zweier-Mannschaften paddelten, erblickten wir übel dreinschauende, bleiche Gesichter. Sie hatten beim Warten auf uns die Dünung nicht vertragen.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung
è falsche **Kopfbewegungen** wegen Beobachtung der Kameraden
è **Wetterlage?**
- Bei einer Einweisungsfahrt entlang der Seeseite von Spiekeroog im Kappelwasser der auslaufenden Brandung, bei dem immer wieder kurze Pausen eingelegt werden mussten, um auf einzelne Kanuten zu warten bzw. Anweisungen des Ausbilders anzuhören, wurde es einer etwas unsicheren Kanutin übel.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung
è zunehmender **Stress** wegen Unsicherheit im Seegang
- Bei einer –zig Stunden dauernden Tour auf der Nordsee wurde ein Zweier-Fahrer während einer Verpflegungspause so richtig seekrank.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung und Erschöpfung
è zunehmender **Stress** wegen ungewissen Ausgangs der Tour
è falsche **Kopfbewegungen** wegen Aufnahme von Verpflegung
- Bei einer Helgolandtour von Horemersiel aus wurde es einem Kanuten genau dann schlecht, als es begann stärker zu winden & wellen und das Erreichen des Zieles in Frage stand.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Erschöpfung
è zunehmender **Stress** wegen ungewissen Ausgangs der Tour
- Bei einer anderen Helgolandtour von Cuxhaven aus wurde es einem Kanuten übel, als es fest stand, dass sie wegen des zunehmenden Windes umkehren mussten.
Ursachenbündel:
è zunehmender **Stress** ungewissen Ausgangs der Tour
è fehlende **Konzentration** wegen Erschöpfung
- Bei einer Tour von St. Peter-Ording nach Amrum verfrügte ein Kanute den Seegang nicht, als er in seiner Sitzluke nach seiner Verpflegung suchte.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung
è falsche **Kopfbewegungen** wegen Aufnahme von Verpflegung
- Bei einer Nebeltour (ca. 100 m Sicht mit unregelmäßigem Schwell) wurde es einem Kanuten ziemlich schlecht.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen mangelhafter Orientierung im Seegang
- Bei einer Tour über die Deutsche Bucht von Horemersiel nach Cuxhaven bei schwüler Wetterlage (warm, windstill & diesig) verfrügte ein Faltbootfahrer den leicht bewegten achterlichen Seegang nicht, letztlich aber wohl deshalb weil er bis zur Erschöpfung gepaddelt ist, um mit den Plasteboot-Fahrern mithalten zu können.
Ursachenbündel:
è fehlende **Konzentration** wegen Erschöpfung und achterlicher See

- è **Wetterlage?**
- è **Kreislauf?**

- Bei einer Spritztour vor Teneriffa im Mini-Schlauchboot (245x65 cm) bei ca. 1 m hohen Wellen, die das kleine Boot allmählich fluteten, sodass immer wieder zur Handlenzpumpe gegriffen werden musste, wurde einem ansonsten seefesten Kanuten plötzlich übel, als bei der Rückfahrt die Wellen von achtern kam.
Ursachenbündel:
 - è fehlende **Konzentration** wegen achterlicher See und Ablenkung
 - è falsche **Kopfbewegungen** wegen Lenzen
 - è zunehmender **Stress** ungewissen Ausgangs der Tour?
- Anlässlich eines Ausbildungskurses auf der Nordsee wurde einem Kanuten, der durch Erkältung stark angeschlagen war, bekam während der Rettungsübungen Kopfschmerzen, dann traten Gleichgewichtsprobleme auf, schließlich wurde ihm übel.
Ursachenbündel:
 - è fehlende **Konzentration** wegen Erschöpfung und Ablenkung
 - è **Kreislauf?**
- Unterwegs bei einer Solotour entlang der Brandungsseite der ostfriesischen Inseln bei starkem Wind und überdurchschnittlich lebhaftem Seegang wurde einem Kanuten schwindelig, als er versuchte mit dem Peilkompass seine Position zu bestimmen. Die sofortige Einstellung der Navigationstätigkeit und die Entfernung aus dem äußeren Bereich der Brandungszone brachte sofort Besserung.
Ursachenbündel:
 - è fehlende **Konzentration** wegen Ablenkung
 - è falsche **Kopfbewegungen** wegen Navigationstätigkeit
 - è zunehmender **Stress** wegen brechendem Seegang?
- Während einer Tour entlang der schwedischen Küste musste ein Kanute bei der Querung einer offenen Passage „spucken“. Zuvor hatte er Hefe-Kekse gegessen. Letztlich litt er aber schon seit 3 Tagen an einer Magen/Darm-Infektion.
Ursachenbündel:
 - è fehlende **Konzentration** wegen Erschöpfung
 - è falsche **Verpflegung**
 - è **Kreislauf?**
- Gleich bei seiner allerersten Seekajaktour im Zweier rund Elba wurde einem Kanuten bei etwa 50 cm Seegang mulmig, was sich steigerte, als er sich auf der Karte orientieren wollte. Als dann noch ein Ausflugsschiff auf den Zweier zuhielt, wurde ihm schließlich richtig übel.
Ursachenbündel:
 - è falsche **Kopfbewegungen** wegen Navigationstätigkeit
 - è zunehmender **Stress** wegen ungewohntem Seegang bzw. Schifffahrt
- Unterwegs auf einer keine Anlandemöglichkeit bietenden Steilküsten-Tour entlang der Westküste Sardinien in Richtung eines für Überraschung guten Kaps, übergab sich ein Einer-Fahrer bei einer 1 m hohen schräg-achterlichen See inkl. Kreuzsee.
Ursachenbündel:
 - è fehlende **Konzentration** wegen achterlicher See & Kreuzseen
 - è zunehmender **Stress** wegen fehlender Anlandemöglichkeit

Was tun, wenn nichts mehr zu machen ist?

Was ist zu tun, wenn ein Kanute seekrank geworden ist? I.d.R. ist solch ein Kanute nicht mehr seegangs- und kentertüchtig. Wenn eine Kenterung nicht auszuschließen ist, sollte umgehend ein sichere Anlandestelle angelaufen werden.

- Sitzt er in einem **Zweier** ist das nicht ganz so kritisch; denn er kann sich dann von seinem Zweier-Partner paddeln lassen. Trotzdem sollte man sich fragen, welchen Sinn es macht, einfach weiter Strecke zu paddeln.
- Paddelt er in einem **Einer**, ist umgehend eine sichere Anlandestelle anzulaufen. Schafft er das nicht mehr allein, muss er dorthin geschleppt werden.
- Bei genügender **Kippstabilität** seines Kajaks kann er allein geschleppt werden (z.B. breites Faltboot). Sitzt er jedoch in einem etwas kippligerem Einer (i.d.R. trifft das für alle Einer zu, die nicht breiter als 60 cm sind), dann muss sollte unbedingt ein zweiter Kanute ein Päckchen (Floß) mit dem seekranken Kanuten bilden, damit dieser beim Schleppen im Seegang nicht kentert (sog. „Päckchen-Schlepp“).

Damit ist aber das Problem nicht gelöst; denn ein Kanute, der geschleppt wird, kann sich noch weniger auf den Seegang konzentriert und im Seegang orientieren. Außerdem wird er nicht mehr stets in Fahrtrichtung schauen und somit noch häufiger die falschen Kopfbewegungen machen. Das alles kann beim seekranken Kanuten seine Seekrankheit verstärken und beim stützenden Helfer dazu führen, dass dieser nun ebenfalls seekrank wird. Trägt dann auch noch der gepaddelte Kurs zur **Instabilität der Schleppeinheit** bei (z.B. achterlicher Seegang könnte zum Surfen führen; seitlicher Seegang, der bricht, könnte die Schleppeinheit seitlich versetzen), kommt zusätzlich noch Stress auf, was sich sicherlich nicht positiv auf den Krankheitsverlauf auswirkt.

Quelle: YACHT, Nr. 1/05, S.32-39 – www.yacht.de

Literatur:

R.Jarisch u.a.: Histamin-Intoleranz – Histamin und Seekrankheit. Thieme Verlag 2004.

M.Stadler: Psychologie an Bord, 5.Aufl. 1999, S.70-91.

Mark (Huber): Vestibularistraining: Kann man Resistenz gegen Seekrankheit trainieren? in: Seekjakaforum.de vom 27.01.05 ff. und 8.02.05

Link:

è www.bosscharter.com/seekrankheit.html (Trainingsmethode gegen Seekrankheit)

Hinweis: Dem SEEKAJAKFORUM.de sei Dank für einige Hinweise & Beispiele.

(08/02/05)