

3. Rundbrief

14. 9. 2002

Wir haben ganz ungewöhnliches Wetter. Heute Nacht heulte der Sturm ums Haus und wir mussten die Fenster nach innen anbinden, denn die Verankerungen sind mehr oder weniger defekt. Ich genieße es, in der Brandung zu baden und mit den hohen Wellen zu kämpfen. Hanna traut sich nicht mehr hinein, auch die Fischer mit ihren Einbäumen bleiben zu Haus.

Nachts werde ich von Heinke zu einem Patienten gerufen. Er liegt im Schock, der Bauch ist gespannt - das Bild eines paralytischen Ileus (Darmverschluss). Ein operativer Eingriff kommt in diesem Zustand nicht mehr in Frage und wir rechnen eigentlich damit, dass er trotz Infusion die Nacht nicht übersteht.

15. 9. 2002

Ein schlimmer Tag. Ein 12-jähriges Mädchen ist gestorben, noch bevor mit der Tuberkulosebehandlung begonnen werden konnte. Eine Frau kommt im Koma mit einem Blutzuckerwert von über 600 zur Aufnahme. Nur dem Patienten mit dem Darmverschluss geht es wider Erwarten etwas besser.

Abends gegen 19 Uhr kommt Heinke erschöpft aus dem Krankenhaus. – Eigentlich ist heute ja Samstag!

17. 9. 2002

Heute wieder große Visite. Für mich immer noch eine psychische Belastung. Da liegt eine junge Frau mit einer Phlegmone im Gesicht (eine sich ausbreitende Entzündung) auf Station. Durch eine ähnliche Entzündung hatte sie bereits vor einem halben Jahr das linke Auge verloren. Jetzt sind das ganze Gesicht und das rechte Auge zugeschwollen. Wird es gelingen, wenigstens das verbleibende Auge zu retten? Im gleichen Zimmer eine junge Frau mit einer frischen Halbseitenlähmung, die zwar rückläufig ist, aber viel wird es der Patientin nicht nützen. Die rechte Brust ist von Knoten durchsetzt und überall sind Hauttumoren zu erkennen - Kaposi-Sarkome - Zeichen einer fortgeschrittenen Aids-erkrankung.

26. 9. 2002

Heinke ist aus Tukuyu zurück. Sie hat an einer mehrtägigen Sitzung teilgenommen, bei der es um die Planung der medizinischen Arbeit im Kyela-Distrikt geht. Auch über die Verteilung der Gelder aus dem sogenannten „Basket Fonds“ wurde diskutiert. Im Basket Fonds sind Gelder aus Übersee, bestimmt für die medizinische Arbeit, zusammengefasst. Die Verteilung der Gelder wird nach statistischen Daten

vorgenommen, wobei alle im Krankenhaus behandelten Erkrankungen erfasst werden. Im letzten Jahr hatte Matema ca. 6000.-- Euro erhalten, in diesem Jahr erwartet das Krankenhaus etwas mehr. Heinke ist zur Vorsitzenden der Kommission gewählt worden. Eine hohe Ehre, da sie erstens weiß und zweitens eine Frau ist. Sie brachte allerdings eine wenig erfreuliche Nachricht mit. Im Kyela-Distrikt ist die Cholera ausgebrochen, zwei Patienten sind bereits gestorben. Wie werden wir hier in Matema mit einer möglichen Epidemie fertig? Werden wir die notwendigen Mengen an Infusionen bereitstellen können? Wie kann eine einigermaßen effektive Isolierung organisiert werden? Jede Durchfallserkrankung wird jetzt als verdächtig angesehen, die pflegenden Angehörigen mit Desinfektionsmitteln versorgt und alle Patienten und Angehörigen eindringlich ermahnt, nur abgekochtes Wasser zu trinken. Bis jetzt sind wir verschont geblieben - und Kyela ist 50 km von uns entfernt.

28. 9. 2002

Dr. Mwambola, unser leitender Arzt, hat einen Motorradunfall erlitten. Mit einer gequetschten, übel zugerichteten Hand und einem Mittelhandbruch hat er sich noch einige Kilometer nach Hause geschleppt. Heinke hat ihn nachts versorgt. Auch am nächsten Tag sieht die Hand noch schlimm aus, und wir sind besorgt, dass ein bleibender Schaden zurückbleibt. Inzwischen geht die Schwellung zurück, und die Entzündung hält sich in Grenzen. Gott sei Dank! Aber er, Mwambola, fällt sicher für einige Zeit aus und wird in den nächsten Wochen nicht operieren können. Dann erreichte uns per Radio-Call die Nachricht, dass Christin, unsere Famulantin, bereits auf dem Heimweg nach Deutschland, in Mbeya mit Malaria (trotz Prophylaxe mit Lariam!) im Bett liegt. Per Funk wird die notwendige Therapie bestimmt, und Friedhelm macht sich am nächsten Tag auf den Weg nach Mbeya. In einigen Tagen geht das Flugzeug von Dar es Salaam, das Stephan und Christin unbedingt erreichen müssen. So wird die Fahrt nach Dar geteilt. Bis Iringa bringt Friedhelm die fiebernde Christin mit dem Toyota. Am nächsten Tag wird die Fahrt mit dem Linienbus fortgesetzt. Anika war am Sonntag mit dem Jugendchor in einer anderen Gemeinde und erfährt am Abend alle Neuigkeiten. „Da ist man gerade einen Tag fort und da passiert so viel, das ist ja wie in einer Seifenoper!“

Mittwoch am 2. 10. 2002

Eigentlich ist heute kein Operationstag. Die Routineoperationen werden am Dienstag und am Donnerstag durchgeführt. Aber es hatte sich so viel angestaut. So sollen auch heute zwei Operationen durchgeführt werden. Neben einem Wasserbruch (unser tägliches Brot) ein Unterbauchtumor, der in einen großen Bauchwandbruch hineingewachsen ist und bis zum Nabel reicht. Der Tumor erweist sich glücklicherweise als gutartig, ist aber nach zwei Voroperationen mit der Umgebung verwachsen. Wir müssen vorsichtig herangehen, um die Harnleiter nicht zu verletzen. Unser Narkosepfleger macht seine Sache gut und wir haben zum Schluss das gute Gefühl, „nichts angerichtet“ zu haben. Ich gehe um 18 Uhr nach Haus, um vor dem Abendbrot noch ein Bad im See zu nehmen. Es ist wunderschön, wenn die

untergehende Sonne sich im Wasser spiegelt. Heinke bleibt für die Routinearbeit noch im Hospital.

Gegen 21 Uhr werde ich von unserem Nachtwächter ins Hospital gerufen. Heinke ist bei einer Ausschabung nach einer Fehlgeburt. Es war eine junge Frau, die über „Herzbeschwerden“ klagte, angab, ihre normale Periode zu haben und eine innere Untersuchung zunächst ablehnte. Als die Blutung stärker wurde, bestand Heinke auf einer Untersuchung und war sehr froh darum. Das Herzklopfen war durch den Blutverlust erklärbar und ohne Hilfe wäre die Patientin möglicherweise nachts verblutet.

3. 10. 2002 2 Uhr nachts

Der Nachtwächter ist wieder die 400 m zu uns geschickt worden, um mich ins Hospital zu rufen. Er sagt, es sei dringend, und ich beeile mich, so gut ich kann. Ich denke zunächst an einen Kaiserschnitt, denn es lag eine Frau in Wehen, wo eine Operation evtl. anstand, aber es war eine stark blutende Bisswunde unter der Zunge. Heinke hatte große Schwierigkeiten, die Blutung zu stillen, und hatte mich zur Hilfe gerufen. Bis ich hinkam, war die Situation schon geklärt, die Blutung stand, die Wunde war genäht, der Patient, der blümchenblau von seinem Fahrrad gestürzt war, zufrieden, nur Heinke von seiner alkoholhaltigen Ausatemluft etwas benebelt. Wir schauen noch nach der Frau, die Heinke bis dahin nicht schlafen ließ, und die dann doch ohne Kaiserschnitt entbunden hatte. Wir sind froh, dass wir nicht operieren mussten, Mutter und Kind sind wohlauf. Als wir gerade erleichtert den Heimweg antreten wollen, werden wir von der Patientin zurückgerufen: „Sister (Heinke wird als Frau oft mit „sister“ angeredet), Sister, Kamera“. Die junge Mutter wollte das Produkt der so mühevollen Nacht gleich photographisch festgehalten haben.

6. 10. 2002

Wir werden dringend auf Station gerufen. Einem jungen Lehrer geht es schlecht. Er ist erst vor zwei Stunden in bedrohlichem Zustand aufgenommen worden, nachdem er in einem anderen Krankenhaus eine zweimonatige Tuberkulosebehandlung offensichtlich ohne sichtbaren Erfolg absolviert hatte. Wir eilen zum Krankenbett - der Patient ist gerade gestorben. Die Totenklage der fünf anwesenden Frauen geht uns durch und durch und wir stehen betroffen und hilflos daneben. Wie wir im nach hinein recherchierten, lag sicherlich eine HIV-Erkrankung vor, ohne dass wir in der Kürze der Zeit den Nachweis erbringen konnten. - Es sterben jetzt sehr viele junge Menschen hier, und Lehrer sind besonders häufig betroffen. – In Afrika „wird gestorben“. –

Wir haben noch die Totenklage in den Ohren - da - schon wieder ein ähnliches Geschrei. Betroffen gehen wir dem Klagen nach. Eigentlich erwarten wir jetzt keinen Todesfall. – Dann bei uns ein erlösendes Schmunzeln. Es war keine Totenklage, sondern das inbrünstige Gebet einer „Erweckten“.

Es tut mir leid, Euch diesen Bericht zumuten zu müssen, lieber würde ich etwas Lustiges schreiben. Aber die Situation hat sich seit unserer Arbeit in Isoko vor 30 Jahren grundlegend geändert. Damals waren 60% unserer Patienten Kinder, die

Malaria war einfach zu behandeln, das Penicillin wirkte bei den Lungenentzündungen Wunder, die Einführung der Masernlebendimpfung brachte eine Wende für diese in Afrika so schwere Krankheit. Wir waren vom Erfolg verwöhnt.

Jetzt wissen wir, dass wir eigentlich schon verloren haben. Es gelingt immer noch, durch eine Notoperation einen Menschen aus einer bedrohlichen Situation zu retten, dann nach wenigen Tagen kommt der positive HIV-Befund. Häufig können wir das Untersuchungsergebnis dem Patienten nicht gleich zumuten, erst nach vier Wochen bei der Nachuntersuchung erfahren sie die Wahrheit. Neben Heinke sind noch zwei afrikanische Mitarbeiter für diese Gespräche ausgebildet. Das sind Situationen, wo ich froh bin, nicht so gut Swahili zu sprechen, um diese Arbeit zu tun. Ich beneide keinen um diese Aufgabe.