

## 12. Rundbrief

28.2. 2003

Ich sitze hier in Ilembula auf einem Baumstumpf, habe ein kleines Tischchen mit hinausgenommen und schreibe. Direkt vor mir ein größeres Haus, das jetzt als Kindergarten fungiert, und in dem wir vor knapp 38 Jahren für drei Monate wohnten. In dem auch schon damals größeren Hospital hatten wir uns zu Beginn unseres ersten Einsatzes ans Land gewöhnen, in die Tropenmedizin hineinschnuppern und die Sprachen (das heißt Englisch und Swahili) lernen sollen.

Es ist fast wie immer hier, ein sonniger Tag, aber die Luft ist trocken, und es weht ein leichter Wind. Das Klima ist hier sehr viel angenehmer als in Matema um diese Zeit. Gestern saß ich hier an der gleichen Stelle, als Hanna kam, und nicht merkte, dass sie in einer Strasse von "siafu" (große Kneifameisen) stand. Wie eine schwarze Schlange zieht sich diese dahin. Unten eilen, hasten die kleineren, arbeitenden Ameisen, auf ihren Köpfen die großen, die nichts tun und die andere für sich schuften lassen. Wie in einem Sklavenhalterstaat sieht es aus. Überall auf der Welt das gleiche, die großen trampeln auf den kleinen herum.

Die Unachtsamkeit ist Hanna nicht gut bekommen. Die Viecher beißen sich förmlich ein und lassen nicht los. Aber hinterher brennt es nicht so sehr wie bei unseren heimischen Arten.

Ilembula ist ein traditionsreiches größeres Krankenhaus mit 260 Betten. Unsere Schwestern aus Matema werden hierher zur Ausbildung geschickt. Es wird von einem afrikanischen Kollegen geleitet, es hat einen deutschen Chirurgen, eine finnische Kinderärztin, einen afrikanischen AMO (Assistent Medical Officer - steht in der Rangordnung zwischen Medical Assistent und Arzt), der die Augenabteilung leitet und auch Staroperationen durchführt. Also ein internationales Team. In Ilembula (360 km von Matema entfernt) ist auch unser nächster Zahnarzt, eine nette schwedische Kieferchirurgin und Zahnärztin, die gestern und heute Hanna in ihren Klauen hatte. Sie geht jetzt ein paar Tage in Urlaub, kommt aber am 10.3. wieder und will dann die Behandlung abschließen.

Ich bin mitgekommen, um mich chirurgisch etwas fit zu machen. Der Chirurg ist aber im Augenblick nicht da, und es werden kaum Operationen durchgeführt. Gestern habe ich einen Blinddarm, der bereits durchgebrochen war, operiert, heute bei einem Nabelbruch assistiert. Vielleicht kann ich einige Kaiserschnitte sehen. Davon fallen hier jeden Tag 2-3 an.

Gestern Nachmittag sind wir wieder in Mafinga gewesen. Wir mussten nach Makambako, um einige defekte Solarlampen zur Reparatur zu bringen. Da sind wir weitergefahren, um Edigar (siehe Rundbrief 8 und 10) zu besuchen.

Der Besuch, obwohl sehr kurz, hat sich gelohnt. Wir hatten schon befürchtet, dass wir damals Edigar überfordert hätten, direkt nach dem Krankenhaus in eine Ausbildung, bei der er lange sitzen muss. Und dabei waren seine Dekubitusgeschwüre gerade erst zugeheilt. Umso größer war die Freude, einen frischen, fröhlichen, gut aussehenden Menschen zu finden. Johannes Herbst berichtete, dass Edigar dem Unterricht voll beiwohnen könne und er beim Lötten schon wesentliche Fortschritte gemacht habe.

Die Fahrt war weiter, als wir annahmen. So kamen wir erst in der Dunkelheit nach Ilembula zurück. Es gibt jetzt keinen Mond, und die Nacht bricht fast ohne Übergang schlagartig herein. Vorher aber ein berauschend schöner Sonnenuntergang über der Steppe mit Farben, die fast unnatürlich, fast kitschig sind. Aber sie sprechen eine Seite in meinem Inneren an, die ich als Zugehörigkeit zu diesem Land empfinde, so etwas wie ein Heimatgefühl.

9.3.2003

Die Zeit in Ilembula geht dem Ende zu. Übermorgen wollen wir zurück nach Matema. Heute waren wir hier im Gottesdienst. Er ähnelt mehr unseren Gottesdiensten in Deutschland, als denen in Matema oder denen, die wir in Isoko erlebten.

Die Kirche ist frisch hergerichtet, es gibt ordentliche Kirchenbänke, die Gottesdienstgestaltung wie in einem lutherischen Gottesdienst mit Liturgie, die Chorlieder harmonisch, aber ohne Bewegung der Sänger, ohne Tanz. Heute gab es auch keine Versteigerung der als Kollekte gespendeten Naturalien nach dem Gottesdienst, im Gegensatz zum letzten Sonntag, an dem ein prächtiger Ziegenbock mit gefesselten Vorderbeinen zum Altar gezerrt wurde. Nach dem Gottesdienst wurden wie immer vor der Kirche einige Chorlieder gesungen, anschließend sollte die Versteigerung stattfinden. Das war dem Ziegenbock offensichtlich zuviel. Die Verbindung von Frömmigkeit und Kommerz konnte er nicht ertragen und er buxte aus. Ein flinker Afrikaner wetzte hinterher und brachte das Prachtstück auf seinen Armen, wie ein verlorenes Schaf, zurück.

Bei uns in Deutschland rennen sie (nicht die Ziegenböcke) auch von der Kirche weg. Aber wer läuft ihnen hinterher und trägt sie zurück?

Aber heute wurden keine Naturalien gespendet. Man stand nach dem Gottesdienst draußen im Kreis und hörte dem Chorgesang zu. Zum Schluss ermahnte der Pfarrer die Gemeindeglieder, sehr sorgsam mit den Nahrungsmitteln umzugehen. Obwohl wir eigentlich mitten in der Regenzeit sind, hat es in den letzten Wochen nur zweimal kurz und heftig geregnet. Der Boden ist steinhart, der Regen konnte gar nicht von ihm aufgenommen werden. Das Wasser floss sofort ab. Es ist so trocken, wie seit mehr als vierzig Jahren nicht. Der Pfarrer erinnerte an die letzte Hungersnot, bei der sich die Menschen von Wurzeln ernährten. In Malawi, Sambia, Simbabwe und Mozambique gibt es Hunger, Tansania ist bislang verschont geblieben.

Nachdem Dr. Sporn, der deutsche Chirurg, von seinem Urlaub zurückkam, wurde wieder mehr operiert und ich habe bei einigen größeren Operationen assistieren können. Die hier sehr häufigen Kaiserschnitte fanden in einem gesonderten Operationsraum statt. An einem Vormittag waren es gleich fünf. Vier davon habe ich mit einer Schwester, die gleichzeitig instrumentierte, ausgeführt.

Ansonsten habe ich gern bei Frau Dr. Lena, der finnischen Kinderärztin, hospitiert und so oft wie möglich an der Visite teilgenommen. Frau Lena ist schon 14 Jahre im Land und sehr erfahren. Die Visite findet im breiten Gang der Kinderstation statt. Die Ärztin, ein Medical Assistent und eine Schwester sitzen auf Stühlen, und gegenüber auf einer langen Bank schieben sich die Mütter mit ihren kranken Kindern vorbei und werden eins nach dem anderen angesehen. Viele zeigen Zeichen einer Fehl- und Mangelernährung, und oft ist das schlechte Gedeihen durch eine Tuberkulose bedingt, die wiederum durch eine bei der Geburt übertragenen Aidserkrankung zum Durchbruch kam. Manchmal sind die Mütter schon gestorben, und die Kinder werden

von ihren Großmüttern gebracht. Aber häufig sehen die Mütter völlig gesund aus, haben aber trotzdem die Erkrankung auf ihr Kind übertragen.

Bei der Visite eine förmlich vor Gesundheit strotzende Oma mit ihrem mickrigen Enkelkind. Nachdem die Mutter des Kindes kurz nach dessen Geburt starb, hat die Großmutter mit Erfolg das Stillgeschäft übernommen. Ihr letztes eigenes Kind ist 14 Jahre alt.

Mir wurde jetzt auch klar, weshalb doch ungleich mehr Kinder sterben als vor 30 Jahren. Die schreckliche Krankheit fordert nicht nur bei jungen Erwachsenen sondern auch bei Kindern ihren Tribut.

Beeindruckend auch die Frühchenstation. Selbst 800 Gramm wiegende Frühgeborene werden häufig durchgebracht, und das ohne großartige Technik. Ich nehme einige Ideen und Erfahrungen mit nach Matema. Vieles lässt sich sicher nicht übernehmen in unsere räumliche Beengtheit, in unseren Mangel an Ressourcen und ausgebildetem Personal.

Aber weshalb sollte man nicht träumen, wie einst die „Berliner Stachelschweine“, deren sehnlichster Wunsch „Dass unsere Insel wieder schönes Festland wird“ sich ja bekannter Weise erfüllt hat.