

24.Rundbrief

9. 4. 2004

Eigentlich war ich mit der Arbeit im Hospital von Matema mehr belastet als hier in Lugala. Der mehrfach höhere Durchseuchungsgrad der Bevölkerung mit der HIV-Infektion wirkte sich auf das Krankengut aus. Wir hatten ständig schwerstkranke junge Patienten auf Station, denen man wenig helfen konnte, denn eine ursächliche Behandlung der Aids-erkrankung war uns nicht möglich. Wir konnten nur die Folgeerkrankungen behandeln, und das ist meist nicht ausreichend. Und man kann sich nicht daran gewöhnen, dass junge Menschen an einer Erkrankung elend sterben, die eigentlich behandelbar ist.

Dies ist hier anders. Lugala ist so abgelegen, dass die HIV-Infektion noch keinen breiten Eingang in die Bevölkerung finden konnte. Auch die Hirtenstämme, die Sukuma und Masai, scheinen nicht so häufig davon befallen zu sein. Ich habe sogar den Eindruck, dass die Häufigkeit der Aids-erkrankung sich proportional zum Bildungsgrad verhält. Gerade die Intelligenz, wie z. B. die Lehrer, ist besonders betroffen.

Es fehlen hier die elendkranken jungen Menschen und die Kinder, die einfach nicht gesund werden. Man hat es meist mit ganz normalen Patienten zu tun, mit Kindern, die Malaria haben oder eine Lungenentzündung und mit Erwachsenen, die an einem Leistenbruch oder auch seltener an einem Darmverschluss operiert, die wegen einer Herzerkrankung, einer Lungenentzündung oder einer Lungentuberkulose behandelt werden.

Anders sieht es auf der geburtshilflichen Abteilung aus. Lugala ist weit und breit das einzige Hospital. Hier werden Notfälle oft im letzten Moment zu uns gebracht, oder, was besser ist, warten Risikopatientinnen geduldig auf eine, wenn möglich, normale Entbindung. Naturgemäß fallen da relativ viele Kaiserschnitte an (in diesem Jahr waren es bereits 75!). Ich habe hier inzwischen auch schon einige operiert und mir eine gewisse Sicherheit angeeignet.

Dennoch ist die Geburtshilfe eine große Herausforderung für mich. Es gibt Fälle, die völlig eindeutig sind. Wenn z. B. zu Geburtsbeginn eine heftige Blutung anzeigt, dass der „Mutterkuchen im Wege“ ist, kann das Leben der Mutter und des Kindes nur durch eine Schnittentbindung gerettet werden. Das sind einfache Entscheidungen. Aber häufig ist die Sache nicht so klar. Mit der Geburt geht es nicht so recht voran, die Frauen sind erschöpft, die Herztöne des Kindes werden vielleicht unregelmäßig, und man weiß nicht so recht, wie es dem Kinde geht, denn eine exakte Überwachung des Kindes durch EKG und Blutuntersuchungen ist hier nicht möglich.

Auch wenn ich Rufbereitschaft habe, hole ich in diesen Situationen gern den Rat von Jörg, der durch seine langjährige Tätigkeit in Afrika sich eine große Erfahrung aneignen konnte.

So auch gestern. Ich wurde morgens noch vor 7 Uhr gerufen. Eine Sukuma-Frau lag zur Geburt ihres 11. (!) Kindes im Entbindungszimmer. Sie hatte schon am Vortag Wehen, und in der Nacht war kein Fortschritt erkennbar. Ich sprengte die Fruchtblase, besprach den Fall mit Jörg und wir beschlossen, zunächst abzuwarten. Als gegen 9 Uhr die Situation praktisch unverändert war und die Herztöne des Kindes etwas unregelmäßig wurden, meinten wir doch, dass eine Schnittentbindung richtiger sei und ließen die Vorbereitungen dafür anlaufen. Die von der Patientin gewünschte Unterbindung der Eileiter sollte dann gleichzeitig ausgeführt werden.

Ganz ohne Hast bin ich in der sogenannten Schleuse, das ist der Raum, in dem die normale Kleidung abgelegt wird und man die frisch gewaschenen Hosen und Hemden für den Operationssaal anzieht. Plötzlich vom OP ein Hilferuf: „Daktari njoo, haraka sana!“ (Doktor, komm schnell, es eilt sehr!). Schnell streife ich die Hose über (falsch herum, wie es sich später herausstellt) und stürze in den OP. Die Frau hat Presswehen. Wider Erwarten steht die Spontangeburt unmittelbar an und die Hebamme ist noch nicht da. Es reicht gerade noch, dass ich ein Hemd überziehe. Um die Hose ordentlich zuzubinden, deren Bänder sich aus oben erwähnten Gründen jetzt am Rücken befinden, fehlt die Zeit. Alles geht blitzschnell, der Doktor fungiert als Hebamme, hilft dem sofort schreiendem Baby, das Licht der Welt zu erblicken, aber verliert dabei seine Hose, die von einem hilfreichen Pfleger wieder hochgezogen aber dummerweise nicht festgeknotet wird. Bei der Entwicklung der Nachgeburt hat er sie wieder in der Kniekehle sitzen. Diesmal leistet der Pfleger ganze Arbeit und knotet sie ordentlich fest, gerade noch rechtzeitig, bevor die charmante junge Hebamme erscheint. Und so stehen wir anschließend nicht am Op-Tisch, sondern sitzen bei einer Tasse Tee, und jeder erzählt seine Version von dieser so lustigen Geburt, die doch zu einem glücklichen Ende kam, auch wenn dabei die Hose des Doktors rutschte, und erntet dafür ein herzerfrischendes Lachen.

12.4. Ostermontag

Es hat in den letzten zwei Tagen sehr viel geregnet, es ist angenehm kühl geworden, die Leute freuen sich. Sie nehmen in Kauf, dass sie knietief durch Schlamm und Pfützen müssen und dass ihre Dörfer von einem Fahrzeug nicht mehr erreicht werden können. Der Reis braucht viel Wasser und man hofft auf eine gute Ernte in diesem Jahr. Die letzten beiden Jahre waren sehr trocken und die Erträge entsprechend schlecht. Es leben jetzt weit mehr Menschen hier als früher und man hat nun auch an höhergelegenen Flecken Reisfelder angelegt, und die sind immer vom Austrocknen bedroht.

Wenn ich keine Rufbereitschaft habe, machen Hanna und ich am Abend gern einen Spaziergang. Besonders lieben wir eine erst in letzter Zeit aufgeschüttete Piste. Zu beiden Seiten erstrecken sich Reisfelder soweit das Auge reicht, die jetzt alle unter Wasser stehen. Darüber der Abendhimmel mit Wolken in allen Farbschattierungen. Heute sind wir mit unserem Auto die 3 km bis Malinyi gefahren und von dort erst gelaufen. Der Schotterweg war an manchen Stellen knietief überflutet. In den Straßengräben wuschen Frauen ihre Wäsche. Manche Hütten waren ganz vom Wasser eingeschlossen. Wie man sich bei uns über den ersten Schnee freut, hatten die Kinder hier ihren Spaß, planschten vergnügt in den Riesenpfützen, konnten sogar in den überfluteten Mulden schwimmen. Man ist fröhlich, es ist so, als ob der Regen einen Großteil der Sorgen hinweggespült hätte. Was macht es schon, dass man bei der Arbeit auf den Reisfeldern im Wasser steht? Der Regen verspricht eine gute Ernte, man braucht nicht mehr zu hungern.