

Ärzte für die Dritte Welt

hautnah päd 2/1992, 131-134

Ch. Vesely

Anfang dieses Jahres habe ich an einem Projekt des Komitees »Ärzte für die Dritte Welt« teilgenommen.

Für sechs Wochen war ich in Manila, der Hauptstadt der Philippinen, in den Slumgebieten der Stadt ärztlich tätig. Ein Wunsch verwirklichte sich, der Wunsch, Menschen in den Elendsgebieten unserer Welt zu helfen. Menschen, die für ihre Lebensumstände in Armut nicht verantwort-

lich sind und die es verdienen, geliebt zu werden, die notwendige Hilfe zu erhalten, auch wenn es an der Gesamtsituation nichts ändert, man kann jedoch dem Menschen als Individuum helfen und das ist nicht wenig.

Ich hatte mich sehr auf die Reise gefreut, Angst vor Ungewohntem hatte ich nicht – bis etwa 5 Minuten vor Landung des Flugzeuges in Manila, als ich die ersten Inseln sah und mir somit vor Augen geführt wurde, daß es kein Traum war, vielmehr ein Traum im Begriff war, sich in Wirklichkeit zu verwandeln.



Abb. 1: Am Fuße des »smokey mountain«, des rauchenden Müllbergs



Abb. 2a-c: Arbeitende Kinder auf dem »smokey mountain«



Abb. 2a

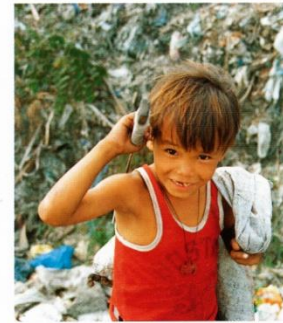


Abb. 2b

Es war sehr schwül, auf dem Flughafengelände war es hektisch und chaotisch. Wie vereinbart wurde ich abgeholt. Ich war froh, als ich im Taxi saß.

Wir fuhren zunächst durch einige relativ passable, jedoch nicht schöne Gegenden, schließlich kamen wir in ein ganz übel heruntergekommenes Viertel. Die Straße war breit, unasphaltiert, sehr staubig und hatte viele Schlaglöcher. Sie wurde umsäumt von Behausungen, zusammengebastelt aus Pappe, Lehm und Wellblech, vielleicht war auch ab und zu ein Stein dabei. Nachdem wir abgebogen waren, kam nach kurzer Zeit ein Straßenzug, dessen Häuser zwar auch ärmlich, aber so gut es ging liebevoll zurecht gemacht waren. Auf der Straße tobten viele Kinder, sie lachten und spielten, es war eine ausgelassene, fröhliche Stimmung,

es war alles so lebendig und farbenfroh, ich war angekommen.

In unmittelbarer Nähe zu unserem Domizil befindet sich »smokey mountain«, der rauchende Müllberg. Er entzündet sich durch die Hitzeentwicklung ständig, er stinkt widerlich penetrant. Wer ihn nicht gerochen hat, weiß nicht, was Gestank bedeutet. Hier leben die Ärmsten der Armen. Sie bestreiten ihren Lebensunterhalt von den Abfallprodukten der Gesellschaft, Dosen und Korben werden für die Wiederverwendung zubereitet, Papier gesammelt, Nahrungsmittel aus dem Abfall zusammengesammelt. Kinder arbeiten.

Unsere Patienten sind Menschen aus den Slumgebieten und Armenregionen der Stadt, sie wurden von uns vor Ort untersucht, die Arbeitsbedingungen sind entsprechend schlicht. Assistiert wurde uns von einheimischen Healthworkern, die uns bei der Übersetzung (Tagalog/Englisch) und der medizinischen Versorgung halfen. Während der Untersuchung schauen die wartenden Patienten zu, sie wollen unterhalten werden, man ist Arzt und Schauspieler. Philippinos sind

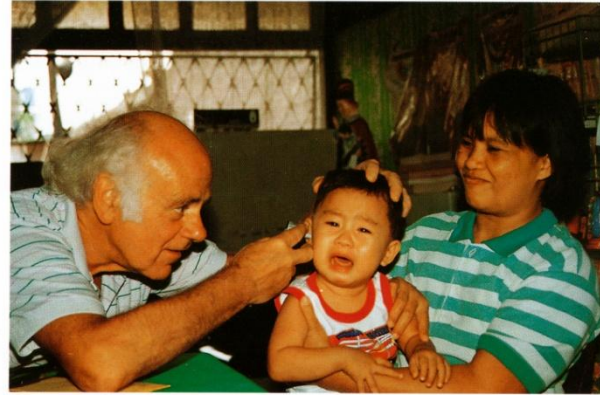


Abb. 3: Mein Kollege bei der Untersuchung eines Kindes

Geburt seine Mutter und Geschwister verloren. Der Kleine hatte ein Geburtsgewicht von 1500 g, da sich die Geburt außerhalb (im Slum) vollzog, wurde er anschließend ins Krankenhaus gebracht, dort wurde jedoch die Aufnahme verweigert. Ein Patient muß die anfallenden Kosten für Medi-

Kleine natürlich »ganz schlechte Karten«, eine Aufzucht im Krankenhaus ist nach westlichem Standard ohne jeden Zweifel indiziert. Nun sollte ein Kind gedeihen, das auch in Europa außerhalb der Klinik erschwerte Bedingungen vorgefunden hätte, jetzt aber auch noch zusätzlich im Dreck lebte, keine Mutter hatte und somit ebenfalls keine Muttermilch. Gerade diese hat jedoch eine zentrale Rolle, funktioniert doch ansonsten die Ernährung eines Säuglings in aller Regel nicht. Somit hatte man den Kleinen nach Geburt praktisch zum Sterben verdammt! Grausame Welt! Es war erstaunlich, daß er unter diesen katastrophalen Umständen die ersten Wochen überlebte. Nun wurde er mir hochfiebernd, moribund vorgestellt, er hatte eine Sepsis. Ich habe ihn direkt in eine Kinderklinik weitergeleitet. Das Komitee »Ärzte für die Dritte Welt« übernimmt bei Krankenhaus-einweisung die Kosten. Ruel Itol hat an meinem letzten Tag in Manila das Krankenhaus gesund verlassen können.

Zwei junge Säuglinge hatten eine extreme Dystrophie, sie konnten nicht gestillt werden.

Babynahrung und Milch sind viel zu teuer. Daher wird nicht eine 2/3-Milch hergestellt, sondern Wasser mit Milch so »gefärbt«, daß sie einen weißlichen Schimmer erhält. Diese Ernährung ist natürlich völlig insuffizient. Glückli-



Abb. 4: 6 Wochen alter Säugling mit massiver Dystrophie, Anämie, linksseitiger Leistenhernie und Hüftgelenkdysplasie

lebensfrohe, ausgesprochen freundliche, liebenswerte Menschen. Zu zweit hatten wir pro Tag bis zu 180 Patienten zu untersuchen. Ein etwa drei Monate alter Drilling hatte bei

kamante und medizinisches Verbrauchsmaterial aufbringen können, ansonsten wird ihm der stationäre Aufenthalt, auch wenn er lebensnotwendig ist, verwehrt. Damit hatte der

cherweise werden die meisten Kinder gestillt. Ein fünfjähriger Junge hatte ein septisches Erkrankungsbild, er hatte massiv geschwollene Wangen und einen ebenfalls geröteten Mundboden, alles war sehr druckempfindlich, deutlicher Foetor ex ore, Eiter quoll aus dem Mund.

Ein 21jähriger Mann klagte akut über heftige Brustschmerzen, er sah schlecht aus, der Status war jedoch unauffällig. Ich erhob die Verdachtsdiagnose einer Myokarditis und habe

bar? Ein tödlicher circulus vitiosus. Ein drei Monate alter Säugling hatte offensichtlich ein (mir unbekanntes) Syndrom, er wies einen Hydrocephalus auf, die Fontanelle war deutlich angespannt, der Kopfumfang mit 41 cm vergrößert, es bestand eine Mißrelation zwischen Extremitäten und Stamm, der Muskeltonus war hypoton, die Patellarsehnenreflexe nicht auslösbar, die Milz war deutlich vergrößert (4–5 cm unter dem Rippenbogen), die Leber normalgroß, die Haut trocken und schuppig.



Abb. 5: Die katastrophalen Wohnverhältnisse eines 32jährigen, schwerkranken Mannes

ihn ins Krankenhaus geschickt, Diagnose: Marihuana-Intoxikation.

Eine 32jährige Patientin sah aus wie 60, sehr schlecht, Körpergewicht 30 kg (!), Blut im Sputum, offensichtlich Endstadium einer Tuberkulose. Ich habe sie zwar noch ins Krankenhaus geschickt, muß aber davon ausgehen, daß sie gestorben ist. Ich habe nichts mehr von ihr gehört.

Bei einem 32jährigen Mann mit Ikterus machten wir einen »Hausbesuch«. Er war Alkoholiker und hatte offensichtlich eine Leberzirrhose.

Seine Wohnverhältnisse waren katastrophal, erschütternd. Er lebte dort in einer »Hundehütte«, primitives Baumaterial, 1 Meter Breite, 1,4 Meter Länge. Menschenunwürdig. Ist der Alkoholkonsum nicht nachvollzieh-

bar? Meine Vorgängerin hatte einen vierjährigen Jungen mit nephrotischem Syndrom in eine Kinderklinik einge-



Abb. 6: Kind mit einem Staphylo



Abb. 7: Lippen-Kiefer-Gaumenspalte

wiesen, vier Wochen unter Behandlung stellte er sich mir zur Demonstration des Therapieerfolges vor, er hatte gut ausgeschwemmt, 10 kg an Gewicht abgenommen und war in einem guten Allgemeinzustand.

Viele Patienten, auch Kinder, haben Augenerkrankungen wie Keratitis und Katarakt. Ein Patient hatte ein ausgeprägtes Staphylo, in diesem Fall blieb nur die Enukleation. Bei Katarakten z.B. kann man aber häufig viel effizienter helfen, eine Operation kostet umgerechnet nur 250 DM, welche niedrige Summe im Verhältnis zu dem Wert des Augenlichtes. Das Komitee kommt auch hier für die Kosten auf, die für den Patienten unerschwinglich wären. Lippen-Kiefer-Gaumenspalten werden operativ korrigiert, die Kosten werden ebenfalls vom Komitee getragen (200 DM).

Komitee »Ärzte für die Dritte Welt«

Kto. Nr. 234567
Frankfurter Sparkasse
BLZ 500 502 01

Bernhard Ehlen, S J
Elsheimer Straße 9
6000 Frankfurt am Main 1
Telefon 069/71 91 14–56

Das Krankheitsspektrum war insgesamt sehr vielseitig, die häufigsten Erkrankungen waren (obstruktive) Bronchitiden, Pneumonien, Enteritiden, Wurmerkrankungen, Katarakte,

Strumen und Tbc. Die meisten Erkrankungen konnten ambulant versorgt werden, die notwendigen Medikamente waren in ausreichender Menge vorhanden. Viele Kinder wurden einem wegen Erkältung »cough and cold« vorgestellt, in Wirklichkeit handelte es sich jedoch dabei um eine Art Vorsorgeuntersuchung. Die Eltern sind dann auch immer ganz stolz und dankbar, wenn man ihnen sagen kann, daß das Kind »a very good child« ist.

Der Aufenthalt auf den Philippinen hat mich menschlich sehr bereichert, die Philippinos sind ausgesprochen lebenswürdige und dankbare Menschen. Die durch das Komitee »Ärzte für die Dritte Welt« geleistete Hilfe ist effektiv und unterstützenswert. Ich werde erneut an einem Projekt teilnehmen.

Mga bata sa akin!
(Alle Kinder zu mir!)

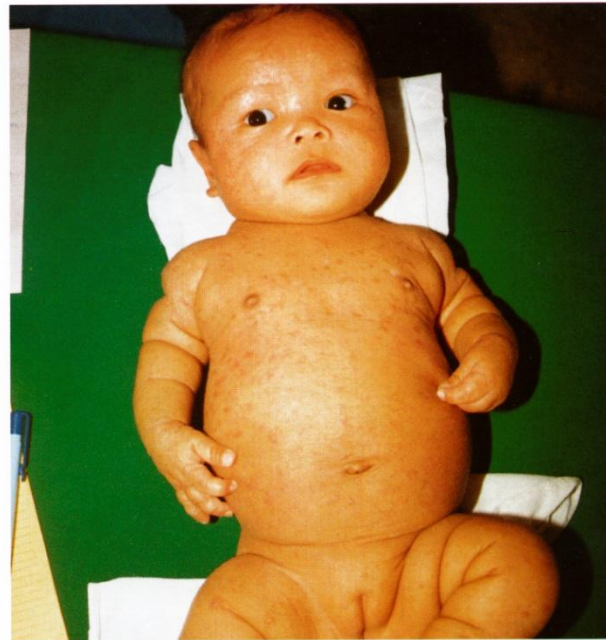


Abb. 8: 3 Monate alter Säugling mit Hydrocephalus, Dysproportion, muskulärer Hypotonie, deutlicher Splenomegalie und Hautveränderungen



Abb. 9: Mga bata sa akin, alle Kinder zu mir!

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Christian Vesely
Kinderklinik des
St.-Elisabeth-Krankenhauses
Koblenzer Str. 91
5560 Wittlich

© Dr. med. Christian Vesely