



GLOBAL VISION

INTERNATIONALE OPHTHALMOLOGIE



Einsatz in Afrika – Erfüllung
und Herausforderung

Fatal – lokale ärztliche Hilfe kommt oft zu spät

Dr. Karsten Paust reiste zur Unterstützung mit OP-Team nach Tansania

In Tansania gibt es circa 50 Augenärzte für 54 Millionen Einwohner. Viel zu wenig! Der Bonner Augenarzt Dr. Karsten Paust kennt das Problem und hilft. Wie? Das erfahren Sie in seinem Bericht:

„Bei meinem ersten Tansania-Besuch im November 2016 bin ich mit sehr vielen erblindeten Menschen konfrontiert worden. Ich besuchte damals Steven Maufi in Sumbawanga, einer Stadt mit rund 100.000 Einwohnern, in der strukturschwachen, ländlich geprägten Rukwa Region im Südwesten des Landes. Steven Maufi ist Katarakt-Chirurg am dortigen Regional Hospital und als einziger augenärztlicher Kollege in der Region tätig. Er ist zuständig für rund 1,5 Millionen Menschen!

Kontakt zu Interplast

Ich habe deshalb nach meiner Rückkehr mit Interplast Kontakt aufgenommen. Der gemeinnützige Verein arbeitet in Sumbawanga seit Jahren im Dr. Atiman Memorial Hospital, ein von der Diözese Sumbawanga geführtes Krankenhaus mit drei Abteilungen: Innere, Gynäkologie und Chirurgie. Dort werden bei zweiwöchigen OP-Camps Patienten mit Struma, Kontrakturen (vor allem nach Verbrennungen), Traumata u.v.m. versorgt. Der zweiwöchigen Operationsphase schließt sich eine ebenso lange Nachsorgephase an.

Mit 300 Kilo Gepäck nach Afrika

In dieser Nachsorgephase hat das augenärztliche Team aus Deutschland erstmals Operationen und ein Screeningprogramm durchgeführt. Das Team, bestehend aus Dr. Arno Wirdemann, Dr. Florian Stader (Anästhesie), Hanna Amamou (OP-Schwester) und mir, flog mit 300 Kilo Gepäck nach Daressalam.



Foto: privat

▣ Geduldig warten die Patienten beim Sehtest, bis sie an der Reihe sind.

Von dort ging es weiter nach Mbeya und Sumbawanga, das wir nach etwa 40 Stunden endlich erreichten. Die Besiedlung ist rar, die Menschen sind unglaublich arm und die Landschaft ist eine Steppe. Nach Monaten ohne Regen ist alles vertrocknet. Die Flussbetten sind leer.

Ehrenamtliches Engagement

Wir nehmen den Augenarzt Dr. Eric Msingomba aus Ilembula mit, der uns in den kommenden zwei Wochen helfen wird. Ich frage ihn nach seiner Motivation, an diesem Camp teilzunehmen. Das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit habe sehr viel für ihn getan, deshalb sei die unentgeltliche Teilnahme an diesem Projekt für ihn eine Selbstverständlichkeit, sagt er.

Am ersten Tag richten wir eine Ambulanz und einen OP-Raum ein. Es entsteht eine kleine Augenklinik, in der in den kommenden Tagen bis zu 600 Patienten augenärztlich versorgt und 162 Augen operiert werden.

Wir sehen viele Kinder mit fortgeschrittener, weißer Linsentrübung (maturer Katarakt), oft beidseitig. Die Kinder sind faktisch blind. Da die Linsentrübung erst im Alter von drei bis fünf Jahren aufgetreten ist, sind die Chancen auf eine deutlich bessere Sehschärfe nach der Operation sehr gut. Am Ende werden 16 Kinderaugen komplikationslos mit Kleinschnitttechnik operiert.

Kommunikation nicht leicht

Vor der Operation des Grauen Stars wird bei allen Patienten eine passende Intraokularlinse berechnet, sodass die Patienten nach der Operation weitestgehend ohne Brille zurechtkommen. Bei uns ist das selbstverständlich, unter den vorgefundenen Umständen beileibe nicht. Operiert werden trübe Linsen, wenn die Sehschärfe unter zehn Prozent liegt.

Ein großes Problem ist die Kommunikation mit den Patienten. Sie sprechen fast ausnahmslos Kisuaheli, Englisch nur in Ausnahmefällen. In der Ambu-

Oberlid rekonstruiert

Ein 17-jähriger Junge kommt aus einem entlegenen Dorf. Vor drei Monaten ist bei einem Unfall sein halbes linkes Oberlid abgerissen. Vor Ort wurde es versorgt, allerdings so absurd, dass das Oberlid jetzt grotesk nach außen und oben verdreht und das Auge dadurch nicht mehr ausreichend bedeckt ist. Es gelingt die Rekonstruktion des Oberlides. Das kosmetische Ergebnis ist sehr ansprechend.

Nach zwei Wochen heißt es Abschied nehmen: Geräte werden abgebaut, Verbrauchsmaterialien inventarisiert, die lokalen Kollegen mit Restposten z.B. Tropfen versorgt. Die Mitarbeiter erhalten ein Certificate of appreciation.

Recht auf Augenlicht

Marcus Strotkötter von Interplast hat über die letzten Jahre gezeigt, wie effektiv ein gut organisiertes Camp in einer total unterversorgten Region in Zusammenarbeit mit lokalen Kräften funktionieren kann. Für die augenärztliche Seite ist festzustellen, dass Steven Maufi als einziger augenärztlich tätiger Kollege den enormen Versorgungsbedarf vor Ort nicht abdecken kann. So sehe ich in der Kooperation von Interplast und dem Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit eine große Chance, den Menschen der Region das wiederzugeben, worauf sie ein Recht haben: the right to sight – das Recht auf Augenlicht. Darin liegt unsere Aufgabe und Verpflichtung.“

Helfen Sie mit!

Helfen Sie Menschen mit Augenkrankheiten in Tansania!

Deutsches Komitee zur
Verhütung von Blindheit
IBAN: DE91 7904 0047 0692 2223 00
BIC: COBADEFFXXX

Kennwort: Sumbawanga



Fotos (2): privat

Die beiden Mädchen haben Grauen Star und warten auf die Augen-OP.

lanz sehen wir viele Patienten mit Hornhautverletzungen und -entzündungen. Meist ist der Befund so weit fortgeschritten, dass keine Therapiemöglichkeit mehr besteht. Ursache ist immer ein primär nicht adäquat angegangenes Problem. Nicht selten erfolgte die Erstbehandlung von Verletzungen oder Entzündungen durch einen sogenannten Heiler mit irgendwelchen Kräutern. Hier ist viel Aufklärungsarbeit notwendig. Die Menschen müssen erfahren,

dass eine rechtzeitige und korrekte medizinische Behandlung sie vor dem Erblinden bewahren kann.

Fatal: zu späte ärztliche Hilfe

Die Tage sind ausgefüllt mit Arbeit am Patienten. Ambulanz, OP, Multitasking – die Zeit vergeht wie im Flug. Ein kleines Kind mit mehr als 50 Prozent Verbrennung der Körperoberfläche ist nach vier Tagen verstorben. Erst 48 Stunden nach dem Unfall hat es ärztliche Hilfe erhalten. Das belastet das gesamte Team enorm.

Ein Eindruck setzt sich bei mir fest: Ärztliche Hilfe kommt – aus unterschiedlichen Gründen – meist zu spät. Einfachste Dinge der Erstversorgung erfolgen nicht. Schon banale Erkrankungen oder Verletzungen haben schlimme Folgen, komplexe Dinge enden in einer Katastrophe. Armut allein reicht mir da als Erklärung nicht aus.

Ich notiere an diesem Tag außerdem: OP-Hauben und Mundschutz gehen aus. Die starken Spannungsschwankungen haben ein Opfer gefunden: Eine unserer Spaltlampen ist – für uns irreparabel – geschädigt. Heute gibt es kein frisches Wasser. Afrika fordert einen, manchmal überfordert es.



Das OP-Team (v.l.): Dr. Karsten Paust, Hanna Amamou, Dr. Florian Stader und Dr. Arno Wirdemann.