



Uganda – Ein Erfahrungsbericht eines Radiologen aus Deutschland

Eine junge Frau kommt in die Notaufnahme. Sie ist um die Mitte/ Ende Zwanzig, adrett gekleidet mit einem Blumenmuster Kleid und athletisch gebaut. Der Typus, bei dem man auf dem ersten Blick eine gute Gesundheit attestiert und vor allem an nichts lebensbedrohliches denkt. Erst vor ca. einem halben Jahr hat sie ein gesundes, zweites Kind auf die Welt gebracht, das sie gerade selbstsicher auf dem Arm trägt. Ihr nur einige Jahre älterer Sohn hält die Hand des mitgekommenen Vaters. Die ganze Familie ist gut gelaunt und versprüht eine auf mich überspringende positive Energie. Es wird mit dem Sohn gescherzt, er ist wohl von mir überrascht, aber auch leicht fasziniert (das ist anscheinend dieses Arztkittel Syndrom). Gleichwohl schwebt eine leichte Anspannung im Raum. Verständlich sage ich zu mir, wer auf der Welt mag schon Krankenhaus-Besuche und lässt sich von einem Arzt untersuchen, der zudem von einem anderen Kontinent kommt. So tritt die junge Familie in meinen Ultraschall-Raum hinein...

Dr. Linda, eine sehr versierte und charmante Allgemeinmedizinerin aus Nordirland, die seit mehreren Jahren in Kiwoko lebt und in der Notaufnahme arbeitet, erzählt mir die Anamnese, also die Krankheitsgeschichte, der Frau:

Seit einigen Monaten verspürt sie zunehmendes Unwohlsein, und seit kurzem wird der Bauch immer dicker und dicker und ihr Gewicht parallel dazu weniger. Vor paar Wochen war sie schonmal in einem anderen Krankenhaus. Dort im Ultraschall - wahrscheinlich nach dem Zahlen einer Menge Geld - wurde freie Flüssigkeit um die Leber gesehen. Eine absolute Auffälligkeit, die, gerade in ihrem Alter, zügig abgeklärt werden muss. Sie wurde mit einem kurzen Bericht und ohne eine Diagnose nach Hause geschickt. So sucht die Familie weiter nach Antworten, jetzt im Kiwoko Krankenhaus.

Ich schalle sie mit dem modernsten Ultraschallgerät des Krankenhauses. Die Wahrheit ist, es ist Ur-alt, das Bild ist klein, stark verrauscht und die Auflösung ist sehr beschränkt wie bei einem alten schwarz-weißen Monitor. So ein Gerät hätte in Deutschland absolut keine Verwendung, außer zum Schmunzeln, in Kiwoko ist es der obere Standard.

Sofort fällt freie Flüssigkeit in der Bauchhöhle auf, sehr viel Flüssigkeit. Mehrere Liter Wasser in allen Bereichen des Bauches, sogenannte Vier-Quadranten-Aszites. Die Ursache ist schnell gefunden, leider. Die Leber, eigentlich ein beachtlich großes, stolzes Organ mit einer derben und glatten Kapsel, ist bei ihr schrumpelt, eingezogen, fast schon Faust-groß und die Struktur ist fibrotisch (also faserig und narbig). Die Diagnose lautet Leberzirrhose im Endstadium. Ihr bleiben, insbesondere unter den ugandischen Lebensumständen, nur noch einige Monate.

Die Familie verlässt nach schon paar Minuten wieder den Untersuchungsraum, man verabschiedet sich höflich. Dr. Linda bleibt mit im Raum und schaut mich von der Seite an, ich schlucke. Ich brauche kurz einige Sekunden, eher Minuten, um mich wieder zu fassen. Wir reden über den Fall. Solche Schicksale gehören bei ihr eher zum Alltag.

Bei mir wird es zu einem dieser besonderen Fälle, den man in seiner beruflichen Karriere - aus all den tausenden einzelnen Patientenschicksalen - nicht wieder vergisst. Leberzirrhose im Endstadium bei einer jungen Person ist in Deutschland oder in anderen Zentraleuropäischen Staaten eine totale Seltenheit. Zum

Glück. Bei ihr ist es ausgelöst (zu hoher Wahrscheinlichkeit muss man sagen, so genau wird man es wohl nicht mehr verfolgen können) durch eine Hepatitis B-Infektion. Eine simple (Mehrfach-)Impfung hätte es verhindert.

Diese Schicksalsschläge gehören, das muss man leider so sagen, zum Alltag in Uganda (insbesondere in ländlichen Gebieten). Ein bitterarmes Land. Es zeigt mir aber auch, dass man mit wenig finanziellen und personellen Einsatz großes bewirken kann. Spenden hilft, persönlicher Einsatz hilft, sich um Menschen zu kümmern hilft.

Im Kiwoko Krankenhaus gibt es seit Jahren ein sogenanntes Outreach-Programm, bestehend aus einem bis in die Zähne motivierten und engagierten, mehrköpfigen Team, das mit einem Knall-roten Minibus jeden Tag rausfährt und noch so ein kleines Dorf im Umkreis von 30 Kilometer abklappert. Ich nannte es immer das A-Team des Krankenhauses. Menschen beim Arbeiten zuzuschauen macht einen demütig. Es wird Sexualekunde-Unterricht betrieben, Kondome verteilt, Impfungen durchgeführt, psychische Hilfe geleistet, gefragt, wie es einem geht... die Liste ist sehr lang.

In meiner Zeit als Radiologe im Kiwoko Krankenhaus konnte ich Zeuge etlicher Fälle ähnlicher Tragweite beiwohnen. Jeder geht damit wahrscheinlich anders um. Ich habe es die meiste Zeit geschafft einen nüchternen Kopf zu bewahren, wenn diese Beschreibung überhaupt einen Sinn ergibt. Professionelles Handeln, nüchternes Diagnostizieren, viel Reden mit den ärztlichen Kollegen hilft viel.

Und ich habe es ja auch gesucht. Aus einem mittelgroßen Hannoveraner Krankenhaus, aus dem sicheren Deutschland nach Uganda. Knapp 100 km entfernt von der ugandischen Hauptstadt, in ein Gebiet voller Krankheiten, Armut und Perspektivlosigkeit. Aber auch voller Tatendrang, wahnsinniger Freundlichkeit und einfach ein grandioses Land um es zu bereisen und kennenzulernen.

Gerade die Freundlichkeit fällt auf, selbst in anderen Subsahara Ländern ist Uganda für seine Gastfreundlichkeit bekannt. Und so kann ich diesen Text nur damit beenden, dass ich es immer wieder machen würde und es nicht abwarten kann wieder über das Krankenhaus Gelände zu laufen und allen Kollegen ein „Gyebaleko“ zuzurufen (bedeutet so viel wie: „Gut gemacht“; eine gängige Begrüßung in ALLEN Situationen), mit den Dorf-Leuten abends Fußball zu spielen und herrliches, auf offener Kohle gebratenen Hähnchen zu essen.

PS: Das veraltete Ultraschall-Gerät wurde in der Zwischenzeit (Spenden finanziert) durch ein hochmodernes, neues Gerät ersetzt, jetzt wird auf noch höherem Standard Diagnosen gestellt. ☺

Diagnosen stellen mit den ärztlichen und radiologischen Kollegen... mit dem berüchtigten, alten Sonogerät.



Darf ich vorstellen, das berühmt berüchtigte Outreach-Team, es war eine Ehre, wenn auch nur einen Tag, mit diesen Menschen zusammen zu arbeiten.

Der Kollege ganz rechts im Bild, Moses ist sein Name, ist der Dienstälteste im Kiwoko Krankenhaus und arbeitet seit meiner Geburt dort, als auf dem riesen Krankenhausgelände nur eine Kirche und ein Urwald stand.



Es grüßt Sie die Ärzte des Kiwoko Krankenhauses. „Wir heilen... Jesus heilt“ ist der Leitspruch des Klinikums, in Uganda hat Religion eine sehr große Bedeutung.

