

Medizin im Iran

Im Tschador zur Arbeit – Medizinische Eindrücke in Teheran



Dr. Ingrid
Mayer-Winter

Meydan Imam Khomeyni-Platz in Teheran, 3. September 2004: Die Sonne brennt unbarmherzig auf den Platz herab, es hat mindestens 35 Grad im Schatten und die Autos fahren mit unglaublicher Geschwindigkeit über den Platz. Um Fußgänger, Zebrastreifen, Verkehrsschilder oder Ampeln scheren sie sich jedenfalls nicht viel. Bis es gegen 11 Uhr vormittags passiert: Ein ca. 30-jähriger Mopedfahrer mit Sozia wird von einem Pkw erfasst und zu Boden geschleudert. Regungslos bleibt er auf dem Gesicht liegen, der rechte Unterschenkel abnorm abgewinkelt. Unter seinem Gesicht breitet sich Blut aus. Einige Autos halten an, eine Traube hysterischer Menschen entsteht. Wenige Meter weiter kam die Sozia zum Liegen. Sie schlug auf dem Rücken auf, ist bei Bewusstsein, kann aber nicht aufstehen.

Als erstes trifft ein Polizeiauto ein, die Polizisten versuchen zunächst Ordnung zu schaffen, ohne sich wesentlich um die Verletzten zu kümmern. Kurz später kommt mit Blaulicht und Einsatzhorn der erste Rettungswagen, der nach unseren Vorstellungen eher einem Krankentransportwagen entspricht. Besetzt ist er mit zwei Paramedics. Außerhalb der Klinik tätige Notärzte und Rettungsschrauber gibt es im Iran nicht. Die Ausstattung ist spärlich, außer einer Beatmungsplatte und einer Sauerstoffflasche befindet sich darin nur ein kleines Plastikköfferchen. Die Paramedics beschließen, sich zuerst um den verletzten Mann zu kümmern, der nach wie vor regungslos auf dem Gesicht liegt. Bei dem Versuch, ihn auf den Rücken zu drehen, schreit er laut auf. Daraufhin wird eine Schiene am rechten Bein angebracht. Trotz Schmerzen wird er nun auf den Rücken gedreht, die zwei Hälften der Schaufeltrage werden untergelegt, zusammengeklappt und der Patient in den Rettungswagen verbracht. Obwohl das Gesicht blutüberströmt ist, von einer gebrochenen Nase und von weiteren Mittelgesichtsfrakturen auszugehen ist, unterbleibt jegliche sterile Abdeckung bzw. Wundsäuberung. Bezüglich des Body-Checks

Auto gegen Moped
am Meydan Imam
Khomeyni in Teheran.



Der verunfallte Mopedfahrer, der wenige Meter vom Fahrzeug entfernt auf dem Gesicht zu liegen kam.



Rettungswagen mit Beatmungsplatte, Sauerstoffflasche und dem geheimisvollen blau-orangen Plastikköfferchen zur medizinischen Versorgung.

erfolgt lediglich die Palpation des Pulses und die Messung des Blutdrucks. Auch am frakturierten Bein werden Durchblutung, Motorik und Sensibilität nicht geprüft. Das geheimnisvolle blau-orange Plastikköfferchen wird geöffnet und eine rosa-20-G-Braunüle entnommen, die am linken Ellbogen gelegt und zugestöpselt wird. Infusion oder Schmerzmedikation werden ebenso wenig wie Sauerstoff verabreicht. Im Köfferchen befinden sich außer Braunülen und wenig Verbandszeug noch ein paar Ampullen. Die Türen werden zugeschlagen, der Rettungswagen braust davon. Inzwischen kam ein weiterer Rettungswagen, der die verletzte Frau auf der Schaufeltrage abtransportiert hat.

Medizin im Iran

Der Arztberuf war in Persien schon immer hoch angesehen, was nicht zuletzt auf persische Väter der Medizin wie Abu Ali ibn Sina, der uns aus dem Medicus als Avicenna besser bekannt ist, zurückzuführen ist. Daher gibt es im Iran eine Reihe von Medizinischen Fakultäten

und Medizinschulen, sodass die Anzahl der Ärzte ausreichend ist. Aufgrund der politischen Gegebenheiten verließen ab 1979 viele persische Ärzte den Iran. Gemäß der Ärztestatistik befanden sich zum 31. Dezember 2003 insgesamt 1316 iranische Ärztinnen und Ärzte in der Bundesrepublik Deutschland (BRD), wovon 517 in Krankenanstalten und 354 im niedergelassenen Bereich tätig waren. Nicht ärztlich tätig waren 374 persische Ärzte. Obwohl die BRD derzeit an einem Ärztemangel leidet, was zu einer Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus osteuropäischen Staaten führt, erfolgte im Jahr 2003 die größte Abwanderung durch iranische Kolleginnen und Kollegen. Ab der Machtübernahme durch Ayatollah Khomeyni im Jahre 1979 bestand der Plan, männliche Patienten nur durch männliches Personal und Frauen nur durch weibliches Personal – wie im Nachbarstaat Afghanistan üblich – behandeln zu lassen. Dieser Plan war jedoch aufgrund zu hohen Personalbedarfs und zu hoher Personalkosten nicht durchführbar und wurde bis heute nicht umgesetzt. So arbeiten



Patientenüberwachung mit RR-Messung, SaO₂-Messung und O₂-Gabe im Aufwachraum des RAMC in Teheran.



OP-Kleidung nach Vorschrift im RAMC in Teheran. Frauen tragen die „Maghnae“. Professor M. D. Valiollah Hassani, Leiter der Klinik für Anästhesiologie, und M. D. Poupak Rahimzadeh (v. li.).

heute Frauen mit Männern im Team und behandeln Patienten beider Geschlechter. Für Frauen besteht die Pflicht, die „Maghnae“, die islamische Kapuze, in Verbindung mit einem Übermantel, der die weiblichen Formen verhüllt, zu tragen. Im Sinne der Geschlechtertrennung sitzen Männer und Frauen in der Schule und im Hörsaal jedoch seitengetreunt. Im öffentlichen Bus trennt eine Querstange Männer von Frauen, Männer steigen vorne ein, Frauen hinten.

Anästhesie in Teheran

Teheran ist eine quirlige 16-Millionen-Metropole, die abgesehen von ihrer Regierungsform der Theokratie, welche eine eigene Kleiderordnung (auch für Touristen verbindlich) vorschreibt und gewisse Vergnügungen des Alltags zensiert, durch einen doch recht westlich-modernen Stil imponiert. Die größte Medizinische Fakultät in Teheran ist die Iran

University of Medical Sciences, kurz IUMS genannt. Sie besteht aus insgesamt 800 Fakultätsmitgliedern an 14 Hospitals und 16 Forschungszentren. Eines der bedeutendsten medizinischen Zentren der IUMS ist der Rasool AKRAM medical complex (RAMC). Der RAMC verfügt über 22 verschiedene Departments mit 850 Betten und 23 OP-Sälen. Die Leitung der Anästhesie obliegt Professor M.D. Valiollah Hassani, der über 24 Assistenzarztstellen und zehn Oberarztstellen verfügt. Das Residency Program für Anästhesie, das jährlich im September beginnt, sieht seit 2004 eine vierjährige Facharztausbildung vor, während es bislang lediglich drei Jahre waren. Am RAMC besteht die Möglichkeit eines Fellowships für Cardiac Anesthesia und für Intensive Care Medicine. Insgesamt lehnt sich die Ausbildung zum M.D. sehr stark an das amerikanische System an. So lernt der iranische Anästhesist im Ronald D. Miller und in seiner Kitteltasche befindet sich die Bibel des Massachusetts General Hospitals (Clinical Anesthesia Procedures of the Massachusetts General Hospital).

Im RAMC zeigt die Besichtigung der Intensivstation ICU einen Personalmangel an Pflegepersonal auf. So ist eine Schwester für vier Patienten zuständig. In der zweisprachlich (arabisch und englisch) geführten Kurve findet sich häufig eine prophylaktische Dauergabe von Breitbandantibiotika in Fällen, wo in Deutschland eine perioperative Single-Shot-Gabe erfolgen würde. Zu häufig käme es wohl zu postoperativen Infektionen. Bei genauerem Hinsehen lässt an manchen Orten die Sauberkeit durchaus Zweifel an der Keimfreiheit aufkommen. Im OP findet sich modernes Equipment: Narkosegeräte wie Kion und Julian, Monitore wie Siemens SC 9000. Im Aufwachraum erfolgt die standardmäßige Überwachung der Patienten mit RR-Messung, SaO₂-Messung, O₂-Gabe und Absaugungsmöglichkeit. Beatmungsgeräte finden sich dort nicht, Intubationsmöglichkeit besteht.

Insgesamt ist im Iran die gesamte medizinische Versorgung möglich. Es werden kaum ausländische Patienten behandelt. Im normalen Hospital werden keine Privatpatienten behandelt, diese begeben sich in der Regel in die Privathospitale.

Notfallmedizin am RAMC in Teheran

Vor drei Jahren wurde erstmals im Iran ein Ausbildungsprogramm zum Facharzt für Emergency Medicine am RAMC eingerichtet. Damit nimmt das RAMC eine Vorreiterstellung ein. Im Vorfeld genossen die heute für die Notfallmedizin zuständigen Oberärzte (attending) eine sechsmontatige Ausbildung am George Washington Hospital in Washington/USA. Das Residency Program für Emergency Medicine umfasst drei Jahre, wovon zwei Jahre in der Notaufnahme einer Klinik abgeleistet werden müssen. Seit September 2004 bieten auch andere Kliniken die Facharztausbildung für Notfallmedizin an. Derzeit sieht das RAMC in der Notaufnahme etwa 4000 Patienten pro Jahr. Zunächst erfolgt die Triage in drei Sections: intubierte, reanimationspflichtige und bewusstseinsgetriebene Patienten kommen in den CPR-Room, kritische Patienten in die area II und überwachungspflichtige Patienten in die Observation-area. Letztere kommen längerfristig entweder auf Station oder können nach Hause entlassen werden. Insgesamt hat die Einrichtung der Facharztausbildung zum Facharzt für Notfallmedizin am RAMC bereits zu einer Verbesserung der Notfallversorgung geführt. Problematisch ist jedoch die angespannte Finanzlage, die eine ausreichende Ausstattung der Notaufnahme mit medizinischem Equipment nicht ermöglicht.

Resümee

Im Iran stößt man auf eine einzigartige Gastfreundschaft, die einem als Fremden ganz besonders in Form von Herzlichkeit, Aufgeschlossenheit und Interesse – fast schon Neugierde – entgegenschlägt. Da es im Iran nichts gibt, das nicht erhältlich wäre, selbst wenn man es illegal beschafft (westliche Musik oder Filme, Alkohol, Computerprogramme), sind es ganz besonders die ausländischen Menschen, die die in ihrem mullahkratischen Staat der Islamischen Republik Iran isolierten Perser kennen lernen möchten.

*Anschrift der Verfasserin:
Dr. Ingrid Mayer-Winter, Klinik für
Anästhesiologie der Universität Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg*