

Ziegen und Sectio in Nord-Kenia

Ärzte und ihre Realitäten: Seit über 24 Stunden hatte die 25-jährige Gabra-Nomadin, Bahati, heftige Wehen. Jetzt, am späten Sonntagnachmittag, 13. August, kommt der junge „medical assistant“, Patrick, zur Kirche herübergelaufen und bittet Father Hermann um Hilfe. Er hatte von den beiden Ärzten aus Deutschland gehört, die eben wegen eines Ziegenprojekts in Dukana ankommen waren. Mit Nachdruck und voller Vertrauen nimmt er mich gleich an der Hand und führt mich die wenigen Minuten zu seinem sehr bescheidenen Dispensary. Die medizinische Außenstation hat weder Wasseranschluss noch Strom, nur drei Stühle, eine erhöhte zerrissene Liege, verstreute Medikamentendosen, einige Infusionsflaschen, immerhin. Wir untersuchen die erschöpfte, sehr tapfere Patientin: festsitzende Schädellage, kindliche Herztöne regelmäßig bei 120/Minute, leichte vaginale Blutung wegen der früheren Beschneidung, prall gefüllte Harnblase, Zervix acht Zentimeter, in Beckenmitte der unverrückbare Kopf.

Patrick berichtet von der Vorgeschichte: Vor zwei Jahren wurde die damals Erstgebärende auch wegen obstructed labour ins Hospital nach Mount Kulal geflogen, leider zu spät, es wurde eine Sectio mit Totgeburt. Jetzt wollten wir es besser angehen. Gemeinsam laufen wir zur nahen Polizeistation, um per Funk sofort einen Flug ins nächste Hospital mit Sectio-Möglichkeit zu bekommen. Es dauert aufreibende Ewigkeiten bis sich endlich Mount Kulal meldet, die Cessna sei startklar. Wir garantieren persönlich für die geforderten Flugkosten von etwa 500 Euro und warten auf das Okay des Abflugs. Die Zeit läuft uns davon, denn um 18.30 Uhr versinkt hier, 300 Kilometer nördlich des Äquators, ganz abrupt die Sonne. Die nahe Landebahn kann nur bei Tageslicht angefliegen werden. Endlich der Funkruf von Mount Kulal, doch es war nur die Absage, kein Pilot und kein Arzt verfügbar.

Patrick berichtet voller Entsetzen, dass die fetalen Herztöne auf unter 60 abgesunken seien. Krisensitzung zusammen mit Susanne, meiner pädiatrisch sehr erfahrenen Frau. Alles muss jetzt sehr schnell entschieden werden. Während Susanne Mutter und Vater samt dem herbeigeeilten Chief von Dukana auf Kiswaheli über die Risiken einer Sectio aufklärt, bereite



Dr. Albert Joas (2. v. li.) mit den Gabra-Flüchtlingen.

ich mit Patrick das „theatre“ vor. Die Holzpritsche decken wir mit einem sauberen Laken aus der Sakristei ab und Father Hermann hat inzwischen die OP-Beleuchtung übernommen, indem er mit seinem Landrover ums Haus gefahren war und mit einem großen Wagenheber den Landrover so hoch aufgebockt hatte, dass unser „Dispensary theatre“ durchs Fenster fast schon komfortabel beleuchtet wurde. Ausgerüstet mit drei starken „LandsAid Stirnlampen“ und sterilen Handschuhen führen wir bei der sehr ruhigen, tapferen Patientin die Jod-Desinfektion durch. Die islamische Dorfhelferin hält in souveräner Ruhe die laufende Infusionsflasche hoch und legt liebevoll ihre Hand auf den Kopf der Patientin. In sitzender Katzenbuckelhaltung der Patientin führe ich die hundertfach bewährte PDA (peridurale Anästhesie) durch, hier in der Höhe, thorakal 10/11, mit 10 ml Lidocain 2 %. Nach frustriertem Versuch, einen suprapubischen Katheter zu legen, punktieren wir mühsam mit einer 5 ml Spritze etwa 150 ml klaren Urin ab.

Notdürftig decken wir das OP-Feld mit den mitgebrachten sterilen Tüchern unseres OP-

Sets für Kleinverletzungen ab. Entschlossen schauen wir uns an und nach Art des Landes spreche ich ein kurzes Chirurgengebet: „Tunamomba mungu kusaia wote pamoja“, was so viel heißt wie „wir bitten Gott um seine Hilfe für alle“. Im blauen Stirnlampenkegel folgt der Hautschnitt. Gleichzeitig spüre ich wieder diese innere Kraft der tansanischen Gelassenheit. Alles wird gut gehen! Schon 40 Mal zuvor lief in Südtansania, aber auch in St. Hedwig, Regensburg, die Sectio mit PDA immer ohne Komplikationen, zuletzt allerdings vor 17 Jahren. Subumbilicaler Längsschnitt wegen der hohen Harnblase, kaum Blutungen, nach kleiner Querein-zision des tonischen Uterus folgt die digitale Erweiterung, grünes Fruchtwasser, schnelle Entwicklung der Beine und dann des eingekleiteten Köpfchens, leichte Lösung der kompletten Plazenta. Um das beängstigt schlaffe Mädchen, Apgar 1, mit ca. 2500 Gramm kümmern sich sofort meine Frau Susanne und die herbeigerufene Dorfhebamme.

Alleine versorge ich vorerst die hellwache Mutter, die sehnüchzig auf den ersten Schrei ihres Kindes wartet, aber inzwischen auch Kreislauf-

Zwischenbericht der neonatologischen Erstversorgung

Ich nehme den leblosen Säugling in Empfang und beginne mit der Reanimation. Das kleine Mädchen ist puls- und atemlos, schlaff und reflexlos. Es gibt im Raum keine feste Unterlage. So drücke ich das Kind der Dorfhebamme auf den Schoß, sauge ab und warte auf ein Lebenszeichen während ich weiter Herzdruckmassage durchführe. Während die Dorfhebamme eher fassungslos unserem, wie sie meint, aussichtslosem Handeln zuschaut, übernimmt Patrick das Absaugen mit dem kleinen Mundgerät. Nach ca. fünf Minuten ein leises Stöhnen. Ich beatme mehrmals Mund zu Mund-Nase, trotz bekannter Gefahren in Schwarzafrika. Kein Ambubeutel, kein Dobutrex. Meine homöopathischen Notfallmittel habe ich griffbereit in meinem Notfallset. Ich gebe Opium MK und Notfalltropfen. Hätte der Neonatus so spontan auf Dobutrex reagiert, gäbe es wohl bei uns allen keinen Zweifel, dass hier eine wirksame Therapie erfolgt ist. Anders bei der Homöopathie und ihren Skeptikern. Beweisen kann und will ich damit gar nichts, aber ich erlaube mir dennoch zu schildern, dass plötzlich Leben in das kleine Wesen kommt und innerhalb der folgenden zehn Minuten stabilisiert sich zusehend der Zustand. Ich übergebe der Hebamme und Patrick das Kind und helfe Albert, meinem Mann, bei dem Verschluss der Bauchdecke. Wir säubern die Mutter und zeigen ihr das Kind. Sie ist zu erschöpft, um es wirklich wahrzunehmen. Als die Hebamme das Baby herasträgt, gibt es noch einmal einen kurzen Atemstillstand, der aber durch erneutes Absaugen und Abklopfen schnell behoben ist. Die Angehörigen und auch wir als Team können den nun recht guten Zustand des rosigen Kindes kaum fassen. Ich gehe in der Nacht noch dreimal zur Kontrolle in die Krankenstation. Als ich es am folgenden sowie am zweiten postpartalen Tag neurologisch untersuche, ist soweit alles in Ordnung. Wir werden hoffentlich hören, wie sich die Kleine weiterentwickelt. Ich bin sehr zuversichtlich.

Dr. Susanne Holtz-Joas

schwächen zeigt. Nach zwei Ampullen Methergin i. v. und etwas Diazepam für die erschöpfte Mutter, ist es ein Leichtes, in mehreren Schichten fortlaufend mit Catgut bzw. Nylonline die Bauchdecke zu schließen. Über drei Tage werden wir sie prophylaktisch mit Amoxi und Gentamycin i. v. abdecken.

In einem stabilen Zustand tragen die Angehörigen Mutter und Kind auf den kleinen dunklen „female ward“ im Schein der Taschenlampen. Vor dem Dispensary hatten sie im Feuerschein ausgeharrt und murmeln jetzt immer wieder voller Dankbarkeit: „Tunamshukuru mungu sana“, zu Deutsch „wir danken Gott“.

Wir genießen noch den klaren Sternenhimmel der kleinen Wüstenstadt und sind unendlich erleichtert. Selbst das warme Tusker-Bier erscheint uns als große Köstlichkeit. Am nächsten Morgen führt unser erster Gang zur Mutter, Bahati mzuri, und dem erstaunlich frischen Mädchen, das Susanne heißen wird. Es macht schon erste Saugversuche an der Mutterbrust. Per Funkruf erfuhren wir am 20. August, dass Mutter und Kind wohlauf seien.

Ziegenverteilung

Für Montagmorgen 10 Uhr hatten wir uns verabredet mit den Wazee, den Ältesten der 300 Gabra-Flüchtlingen aus Äthiopien, zusammen mit den Chiefs des Grenzstädtchens Dukana. Es mutete alttestamentarisch an, wie die Gruppe von etwa 30 Leuten in ganz traditioneller Kleidung unterm Schatten der Schirmakazie im Kreise hockte. Der anhaltende Ostwind machte die Hitze erträglich. Wir mussten aber auch laut dagegen ansprechen, damit unsere Botschaft ankam. Auf Kiswaheli, das die meisten Männer verstanden, weniger die Frauen, die nur die Stammsprache Borana sprechen, erklärten wir die Ziele unserer Sendeorganisation LandsAid. Es sollte unbedingt Hilfe zur Selbsthilfe sein. Durch die Dürre der letzten sechs Monate hatten diese Nomaden einen großen Teil ihrer Ziegen und Kamele verloren. Auf der Suche nach Weideland hatten sie die grüne Grenze nach Äthiopien überschritten und waren nun vor einigen Monaten vertrieben worden. Alle Tiere mussten sie zurücklassen. Um sie aus der Abhängigkeit der „Relief-Food-Lieferungen“ zu befreien und den Weg zurück in ihr

traditionelles Nomadenleben zu ermöglichen, hatte LandsAid den Vorschlag der North Horr Mission aufgegriffen und eine Unterstützung zugesagt. Zwanzig Ziegen sollte vorerst jede der bedürftigen Flüchtlingsfamilien erhalten. Das wäre ein guter Wiedereinstieg in das gewohnte Nomadenleben. Mit der Unterstützung des Missionars, Father Hermann, gründeten wir ein achtköpfiges „Ziegenkomitee“ aus dem Kreis der Betroffenen samt Chief und den christlichen, islamischen Führern. Dieses Komitee wird den Ziegeneinkauf vor Ort und die gerechte Verteilung überwachen und die Namen der Familien auf den mitgebrachten Listen dokumentieren. Vorerst werden 500 Ziegen, Stückpreis zehn Euro, auf diese Weise verteilt, in den nächsten Monaten folgen dann noch weitere 600 Tiere. In einem viertel Jahr wird sich LandsAid um eine Nachlieferung kümmern, denn alle Spender haben das verständliche Bedürfnis, dass sich eine gute Idee nicht schon wieder in dunkle Kanäle verläuft.

Unter seiner Adresse: www.landsaid.org werden alle Unterstützer über das Keniatagebuch fortlaufend informiert, unterlegt mit aktuellen Bildern. Ärztinnen und Ärzte sowie weitere medizinische Berufsgruppen, die zudem in ihrer Profession mitarbeiten wollen, sollen sich direkt mit LandsAid in Verbindung setzen.

P.S. Für das Labor des Missions-Health-Centers in North Horr suchen wir Laborgeräte wie ein gutes Mikroskop, eine Zentrifuge, ein Kalorimeter, einen Brutschrank, alles gerne gebraucht.

Kontakt:

LandsAid e. V., Ingenrieder Straße 1,
87600 Kaufbeuren, Telefon 08341 9664340,
Fax 069 15395686372,
E-Mail: info@landsaid.org,
Internet: www.LandsAid.org,
Spendenkonto 10022, VR Bank Landsberg/Lech,
BLZ 700 932 00

*Dr. Albert Joas,
Dr. Susanne Holtz-Joas, Hofstetten*