Ein `Augenblick` in eine andere Welt
Kinderhilfe Sansibar

Vom 02.-08.Februar 2012 durfte ich gemeinsam mit einer befreundeten Kinderkardiologin, Dr. Ulrike Doll, an einer Hilfsaktion des Vereins Kinderhilfe Sansibar für herzkranke Kinder auf Sansibar teilnehmen.
Sansibar besteht aus zwei Inseln, Unguja und Pemba, die in Ostafrika vor der Küste Tansanias liegen. Hier leben etwa 1.150.000 Menschen, vorwiegend Moslems.

Entstanden ist die Organisation `Kinderhilfe Sansibar` auf Initiative von Dr. med.Nicole Häffner, einer Kinderärztin aus Freiburg, die vor ca. 19 Jahren als Studentin im dortigen Krankenhaus die schlechten Zustände erlebt hat. Es mangelte an allem. Durch Gründung des Vereins konnte über Jahre direkte Unterstützung durch Lieferung von Medikamenten und medizinischen Geräten geleistet werden. Bei den regelmäßigen Besuchen und Kontrollen wurde festgestellt, dass Kinder mit einem Herzfehler kaum Chancen hatten, da keine Möglichkeit einer Operation bestand.
Frau Dr. Häffner nahm Kontakt auf mit einer Hilfsorganisation in Israel, `Save a Child`s Heart`, welche schon vielen Kindern aus Entwicklungsländern wie Palästina, Äthiopien, Uganda..... eine Operation ermöglicht hatte. Die Kosten für eine Operation in Israel sind wesentlich günstiger als in Deutschland. Durch diese wunderbare Kooperation konnten seit 1999 schon über 200 Kinder operiert und gerettet werden.

Auch wir arbeiteten jetzt im Februar 2012 dort zusammen mit einem vierköpfigen Team aus Israel. In unserem Reisegepäck hatten wir ein transportables Herzultraschallgerät im Wert von 40.000 Euro und einen Koffer gefüllt mit Marcumar® (ein Blutverdünnungsmittel) und einem Testgerät zur Medikamentenspiegelbestimmung.

Am ersten Morgen im Krankenhaus mussten zuerst Arbeitsplätze für drei Echogeräte(auch die Israelis hatten zwei dabei) eingerichtet werden. Während dieser Zeit füllten sich die Gänge vor unseren Türen (von wegen Terminvergabe), alle Patienten waren gleichzeitig da und mussten so zum Teil bis zum Abend warten. Es war beeindruckend zu sehen mit welcher Ruhe und Selbstverständlichkeit diese Zeit verbracht wurde. Diese Ruhe übertrug sich auch auf die Kinder, es gab keine Diskussionen, ob man sich nun untersuchen lässt oder nicht, es wurde einfach ausgehalten. Nur die ganz kleinen unter zwei Jahren mussten mit einem Saft zum Schlafen gebracht werden, da die Zeit kostbar war, um möglichst viele Kinder zu untersuchen.

Ein bisschen unheimlich waren wir ihnen sicher mit unserer weißen Haut und den hellen Haaren. Aber wir stellten fest, auch afrikanische Kinder essen gerne `Wibele` und Bestechung funktioniert auch dort.

Pünktlich um 18:30 Uhr verließ uns die Sonne und leider auch der Strom, mit Hilfe des Akkus im Echogerät und der Taschenlampe im Handy konnten die letzten Patienten noch untersucht werden, dann war ein langer erster Tag zu Ende.

Im Lauf der letzten Jahre hatte man festgestellt, dass viele der Herzerkrankungen der Kinder nicht angeboren, sondern durch Streptokokkeninfektionen wie rheumatisches Fieber erworben waren. Daher war für diesen Aufenthalt vorgesehen, ein Labor ausfindig zu machen,
in dem man eine Studie mit mindestens 500 Kindern im Schulalter durchführen konnte. Bei diesen sollte durch einen Abstrich eine Streptokokkenkolonisation festgestellt werden. Sollte diese Rate hoch sein, wäre es ein erstrebenswertes Ziel, dort zum Beispiel Lehrer zu trainieren, anhand eindeutiger Symptome diese Infektionskrankheit zu erkennen und die Kinder mit Penicillin zu behandeln.
Aufgrund dieses Vorhabens bekamen wir die Möglichkeit eines Tagesausfluges nach Pemba, der Nachbarinsel. Dort besuchten wir ein Labor, gegründet von einer italienischen Stiftung. Nach einem ausführlichen Rundgang durch die vielen Räumlichkeiten und vielen Informationen über verschiedene Untersuchungen die dort für Studien mit Unterstützung aus z.B. Amerika, England, Italien u. z.B. auch Heidelberg durchgeführt wurden, war uns schnell klar- dies ist ein guter Ort, um unsere Studie durchzuführen.

Begleited vom Leiter des Labors konnten wir auch die Klinik von Chaki-Chaki besuchen. Dies war wiederum sehr ernüchternd- erst das gut ausgestattete Labor- dann die doch sehr primitiven Räumlichkeiten des Krankenhauses.

An Bildern in meinem Kopf erscheint mir immer eine Mutter, die ihr Baby nur in ein Tuch gewickelt vor sich liegen hatte- geboren im siebten Schwangerschaftsmonat. Bei uns läge es im Inkubator, hätte eine Infusion und Sauerstoff, vielleicht eine Magensonde…Dort schafft es nur zu überleben, wem die eigene Kraft und das Wenige an Hilfe reicht.

Wie glücklich können wir uns schätzen, mit unseren Kindern auf der reichen Seite der Erde geboren zu sein- und wie wenig wichtig ist es, ob unsere Kinder all unseren Ansprüchen in Schule usw. genügen. Hauptsache, dass sie gesund sind.
Im Krankenhaus in Chaki-Chaki auf Pemba gibt es nur einen Kinderarzt aus Kuba, der im Rahmen seiner Ausbildung für zwei Jahre dort eingesetzt ist – 24 Stunden am Tag.

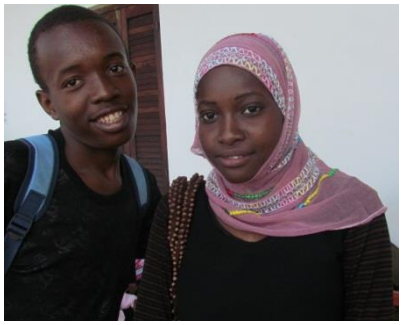
Die Bezahlung der Ärzte und Schwestern dort ist so gering, dass nur wenige eine Stelle auf Sansibar annehmen. Sollte doch jemand in Tansania Medizin studieren oder in unseren reichen Ländern einen Abschluss machen- die wenigsten gehen zurück.

Auch sehr eindrücklich in Erinnerung geblieben ist mir ein kleines Mädchen, Najat Mohamed J., sieben Jahre alt, sie kam auf dem Arm der Mutter in unser Zimmer. Es war nicht möglich, sie ausgestreckt auf die Liege zu legen. Sie konnte nur in der Hockstellung die Sauerstoffversorgung ihres Gehirns sicherstellen. Eindrucksvoll waren auch die Trommelschlägelfinger und Uhrglasnägel, das Vollbild eines zyanotischen Fallot`s, wie ich es aus meiner Ausbildungszeit vor 30 Jahren erinnere. Bei uns wird dieser Herzfehler in der Regel schon gleich nach der Geburt erkannt.

Nach gemeinsamer Untersuchung mit dem israelischen Team, entschloss man sich zur sofortigen Mitnahme nach Israel. Leider scheiterte dies am fehlenden Pass. Nun können wir nur hoffen, dass Najat die Zeit bis zur Ankunft in Israel überlebt

.

Ein bisschen Hoffnung gaben uns dann die Gespräche mit den jungen Erwachsenen, die zur Nachuntersuchung kamen. Ihre Herzoperation lag schon ein paar Jahre zurück, - und war erfolgreich. Als hätten sie durch diese zweite Chance auch den Impuls bekommen `jetzt kann ich dies weitergeben`, haben einige das Ziel Lehrer zu werden oder Medizin zu studieren. So tragen diese Operationen doppelt Früchte- nicht nur die Gesundheit- auch die gute Erfahrung und die Lebensperspektive die hoffentlich weitergegeben wird.



Wie schön ist es dann wieder Kinder zu sehen, wie diesen kleinen Mann, der seine Operation schon hinter sich hat und wieder voll belastbar ist. An drei Untersuchungstagen konnten insgesamt 226 Kinder sonographiert werden . 116 davon kamen zur Kontrolle nach OP, 110 waren neue Patienten. Von diesen müssen 59 zur Operation nach Israel.

Mögen wir genug Spender finden um dies zu finanzieren und vor allem: