

Erfahrungen als fliegender Busch-Chirurg in Ostafrika

Herbert Moser

Die großen Entfernungen und Unwegsamkeiten in Kenya und Tanzania führten zur Gründung einer fliegenden Ärzte-Einheit mit der Zentrale in Nairobi. Sie ist verbunden durch Funkspruch mit über 80 Busch-Spitälern und mit den Lepra-Zentren. Diese Missions-Stationen oder staatlichen kleinen Spitäler werden routinemäßig oder in besonderen Notfällen angefliegen, wobei jeweils durch Funk bekanntgegebene Operationsprogramme durchgeführt werden. Instrumente und Kleidung werden steril mitgenommen, die Anaesthetie besorgt manchmal ein Anaesthesist, oft aber der Chirurg durch lumbale oder lokale Anaesthetie. Unter den 11 Ärzten der englischen Vereinigung der "Flying doctor services" sind neben verschiedenen Fachärzten 2 Hauptchirurgen. Einen von diesen habe ich durch 3 Monate hindurch vertreten. Die Spitalseinrichtungen sind durchwegs sehr einfach, oft mangelhaft, und stellenweise herrscht empfindlicher Wassermangel. Meist fehlt eine zweckentsprechende Beleuchtung: Operieren nur bei Tageslicht. Der Wechsel der Höhen und der klimatischen Bedingungen sind am meisten belastend. Wegen der Berge muß meist in über 3000 m Höhe mit den kleinen ein- bis zweimotorigen Maschinen geflogen werden, bei Wolkenbildung auch höher, z. B. im Gebiet des Kilimanjaro, Mt. Meru, Mt. Kenya oder Mt. Elgon. Landung auf schmalen ausgehackten Streifen im Wald, Busch und Dornengebiet, oder auf dem Wüstensand.

Im Norden von Kenya und übergehend zum südlichen Sudan sind sehr häufig die Erkrankungen an Echinokokkus-Cysten, Bißverletzungen durch Hyänen und gynäkologische Leiden (Uterus- und Scheidenvorfälle) zu operieren, sowie oft primitive aber schwere Kampfverletzungen.

In Tanzania finden sich auch mächtige Jodmangel-Kröpfe, sowie Tierbisse als Operationsindikationen, neben vielen anderen Leiden. Nicht selten sind Anthraxfälle, sowie Schlangenbißverletzungen und Knochen- und Gelenkstuberkulose anzutreffen.

Lepra-Kranke finden sich unter den Patienten verschiedener Busch-Spitäler, werden aber vor allem in Lepra-Zentren behandelt, welche als Siedlungen angelegt sind. Orthopädisch-chirurgische Operationen zur Korrektur der Fußverkrüppelungen und Fehlstellungen dienen der Vorbeugung von Osteomyelitis, an welcher die Lepra-Kranken eher sterben, als an ihrer eigentlichen Infektion.

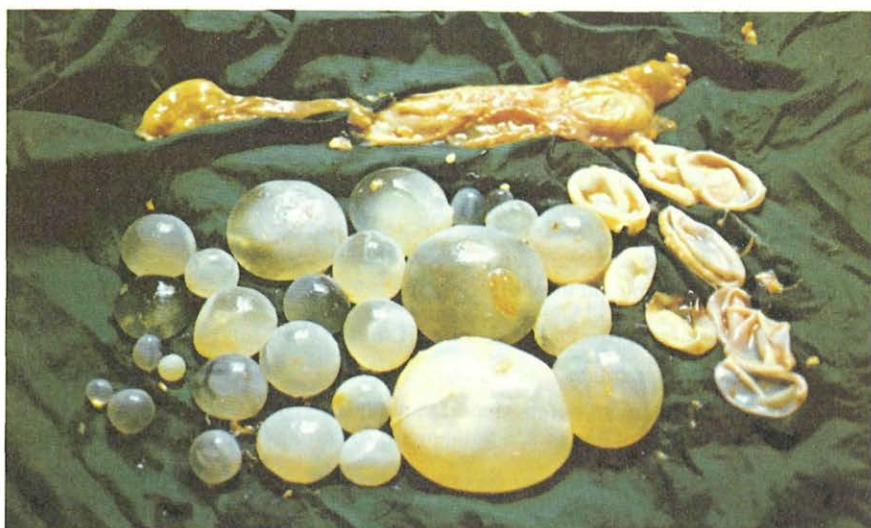
Die Lepra wird nach den Grundsätzen der WHO durch viele Jahre hindurch behandelt. Es finden sich alle Stadien.

Zahlreiche Verkrüppelungen durch Kinderlähmung legen den Gedanken nahe, daheim auch die Schluckimpfung gegen Kinderlähmung für Afrika-Reisende vorzuschreiben!

Amputationen bedürfen besonderer Genehmigung durch Familienberatung in den einzelnen Stämmen und müssen so durchgeführt werden, daß ein möglichst langer Stumpf (Pirogoff) zum Auftreten zur Verfügung steht, denn die Leute müssen mit den Herden ziehen. Eine orthopädische Versorgung durch Prothesen gibt es nicht. Das Amputations-Schema in unseren Lehrbüchern gilt für dieses Gebiet nicht.



8-jähriger Knabe mit Hautverlust am Kopf durch Hyänenbiß,
am Operationstisch in Lodwar, Turkana, vor der Hautplastik.



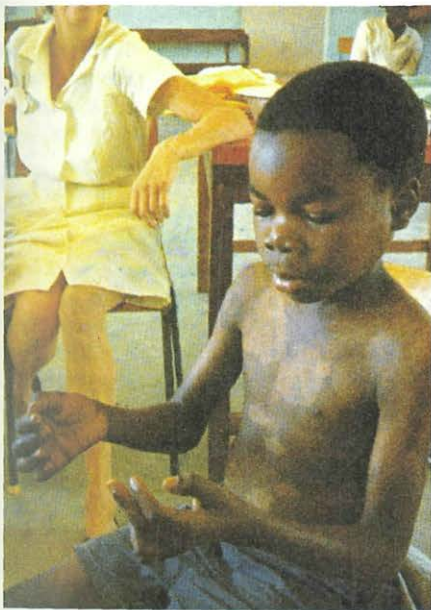
Echinokokkus-Cysten nach Laparotomie.
Kakuma, Lotikipi-Wüste, Nord-Kenya/Süd-Sudan.

Die Krebserkrankungen der verschiedenen Organe sind meist in weit fortgeschrittenem Stadium und in sehr frühen Lebensjahren anzutreffen, obwohl die von uns angeschuldigten Umweltschäden dort nicht wirken können, doch bestehen ausgeprägte Avitaminosen, schwere Leberschäden durch Hepatitis oder chronische Malaria und durchwegs eine starke Verwurmung, wodurch die Widerstandskraft und immunologische Abwehrmöglichkeit weitgehendst herabgesetzt ist.

In den Buschspitälern verschiedener Religionsgemeinschaften habe ich gut ausgebildete, erfahrene Schwestern aus Holland, Deutschland, Irland, Schweden und USA angetroffen, sowie in manchen Stationen auch junge weiße Ärzte mit viel Idealismus.

Ich habe in 19 verschiedenen Buschspitälern unter meist schwierigen Bedingungen operiert. Nichts, was man gelernt hat, ist vergeblich. Man muß oft improvisieren und auf die einfachsten Anfänge zurückgreifen. Auch einfache Röntgengeräte stehen selten zur Verfügung. Oft muß man ohne Assistenz, nur mit der eingeborenen, von der Zentrale mitgebrachten Operationsschwester arbeiten. Viele plastisch-chirurgische Eingriffe bei Verbrennungen von Kindern, durch die Hüttenfeuer, sind erforderlich.

Blutersatz und Sauerstoffflaschen wurden jeweils bei den Einsatzflügen mitgebracht. Die postoperative Behandlung erfolgt nach schriftlichen Angaben und mittels Funkverbindung.



Seltener Doppelbefall zweier Lepraformen.

- 1.) Verkrüppelung nekrotisch-geschwüriger Finger und Hände.
- 2.) Deutliche Flecken gleichzeitiger tuberculider Form der Lepra am Stamm.

Lepra-Dorf Hombolo, Bezirk Dodoma, Tanzania

ANSCHRIFT DES AUTORS:

Univ. Prof. Dr. Herbert Moser
Grillparzerstraße 2, A-8010 Graz

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie](#)

Jahr/Year: 1982

Band/Volume: [4](#)

Autor(en)/Author(s): Moser Herbert

Artikel/Article: [Erfahrungen als fliegender Busch-Chirurg in Ostafrika 33-35](#)