

Bericht: Arbeitsensatz des Augenteams in Eritrea **vom 10.1. bis 5.2.2016**

von Gesine Schwerdtfeger

Dieses Mal war es in der Vorbereitung auf den nun schon 6. Einsatz in Eritrea etwas aufregender, denn meine Kollegin Lilliane aus Uganda, wollte doch so gerne 3 Wochen an dem Einsatz teilnehmen und auch ihr Augenarzt Dr. Lisbon wollte 1 Woche während der Augenärztezeit dabei sein. Sie haben bei meinem letzten Aufenthalt im Oktober 2015 in Mengo-Hospital (Kampala/Uganda) doch sehr die Weiterbildung durch unsere Profs. vermisst. Es gab so einige E-Mails zwischen Prof. Boergen, Dr. Peter Schwidtal (ArcheMED), Lilliane, Lisbon und mir hin und her. Von ArcheMED kam dann sehr schnell die großzügige Zusage, sich an der Unterbringung zu beteiligen. Glücklicherweise brauchen Ugander kein Visum für Eritrea und auch keine Erlaubnis, in Eritrea Krankenhäuser zu besuchen. „Nur“ die Finanzierung der Flüge war besonders für Lilliane ein ganz großes Problem, denn sie selbst kann das nicht finanzieren. Erst Ende Dezember hatten wir genügend Überzeugungsarbeit geleistet, dass sie von der Klinikverwaltung grünes Licht bekam. Für sie bedeutete es wirklich eine außerordentlich gute Möglichkeit der Weiterbildung, einmal nur Patienten zu untersuchen und zu diskutieren, ohne die zeitaufwändige administrative Arbeit an ihrer Klinik zusätzlich leisten zu müssen. Die Verwaltung von Mengo hat die Kosten dann letztlich für den Flug getragen, sie hat einen Teil ihres Urlaubs dafür hergegeben!

Es ist erstaunlich, von Uganda nach Eritrea geht es immer über Dubai oder Kairo oder Doha oder gar Istanbul und das kostet mehr als von Hamburg über Istanbul



nach Asmara. Aber es hat sich gelohnt. Ich bin am 10.1. um 02:25 und Lilliane um 06:00 im kühlen Asmara gelandet. Wir haben im Embasoira-Hotel ein Doppelzimmer geteilt, dadurch haben unsere ArcheMED-Tagespauschalen für uns 3 (Lilliane, Lisbon natürlich im Einzelzimmer und mich) gereicht. Auch das abendliche Dinner konnten wir uns leisten, nicht zuletzt, dadurch, dass häufig die

Rechnung durch 5 oder 6 statt durch 7 oder 8 geteilt wurde. Vielen Dank an ArcheMED und „mein“ großzügiges Team. Allerdings auch die Einladungen zu den traditionellen Abendessen von Dr. Ghenet, der Augenärztin in Asmara und den italienischen Spaghetti bei Traudl und Wupp (meine Freunde, die sind der eigentliche Grund, warum Eritrea nun seit 2012 von uns zur Schielbehandlung auf dem Programm steht.) haben dazu beigetragen, dass es für Lilliane, Lisbon und mich gereicht hat!

Unser Doppelzimmer im Embasoira, Charme der italienischen 50er oder gar 30er Jahre. Dementsprechend ist auch so manches marode. Der Sitz des Stuhls war mal gepolstert, jetzt sitzt man nur noch auf der mit Tuch bespannten Holzplatte. Alle Steckdosen sind wackelig und alle mit unterschiedlichen Lochbreiten oder Lochdurchmessern.

Spagetti bei Traudl und Wupp, mit anschließendem Singen und musizieren (Traudl und Achim).



Traditionelles Dinner bei mit Dr. Ghenet mit reihum Händewaschen, welches hier von der Tochter mit Schüssel, Seife, Krug warmem Wasser und Handtuch den Ältesten zuerst angeboten wurde. Denn das Essen erfolgt mit den Fingern. Man trennt sich mit der rechten Hand (Pech für Linkshänder, da geht so manches daneben!) ein Stück vom „Indschera“ ab (der hellgraue Packen, dünne Teigfladen), nimmt vom Shirro (gelb-oranger scharfer Brei), Zigni (sehr scharfes Fleischgericht, bräunlich), Weißkohl (nicht

scharf, mit dem großen Löffel) mit dem Fladen auf und versucht das Päckchen in den Mund zu schieben. Uns gelingt das auch nach mehreren Versuchen nie so geschickt wie den Eritreern. Dazu gibt es dann noch Pommes (die gelangen uns leicht mit der Hand in den Mund!) und noch Stücke von Brötchen.



Zum Abschluss gab es, obwohl schon spät die traditionelle Kaffee-Zeremonie. Achtung der ist stark, traditionell sind 3 Runden, und auch wenn die Tässchen klein, sollte man doch besser nicht an der 3. oder gar 4. Runde teilnehmen.



Dimnit zelebriert die Kaffee-Zeremonie.....in froher Erwartung Doro und Ghenet..... und Tom beobachtet das „Kesh-Kesh“ in dem eben mit jenem Geräusch die rohen Kaffeebohnen zur nötigen Schwärze über dem Holzkohlenfeuer geröstet werden und sich der Duft im Raum verteilt. Wenn das Kesh-Kesh mit den duftenden Bohnen einem unter der Nase geschüttelt wird, muss man sich den Duft zu wedeln und ...mmmmhhh...sagen. Und wenn dann das erste Tässchen Kaffee, mit 1-3 Teelöffeln Zucker gesüßt, gereicht wird und das erste Schlückchen die Kehle hinuntergleitet, muss man mit tiefer rauher Stimme „Tö-öm“ sagen. Tut man das nicht, läuft man Gefahr, dass der gerade fertige Kaffee weggeschüttet wird und die Zeremonie fängt von vorne an. Nein, der Kaffee schmeckt wirklich gut. Und dazu gehört frisch gepopptes Popcorn. Die Schale muss so voll sein, dass es nur schwerlich gelingt, nicht immer einiges auf den Boden zu befördern.

Die erste Woche mit Lilliane und Ghenet war sehr arbeitsreich. Insgesamt haben wir 68 Patienten untersucht und den einen oder anderen nochmal zusammen untersucht und diskutiert, was wohl noch an Untersuchungen gemacht werden könnten. Daraus ergaben sich schon die ersten Planungen für die nächsten 2

Wochen, in denen dann operiert werden sollte. Die Patienten, die wir letztes Jahr verträsten mussten, waren glücklicherweise auch dabei, so dass ich ihnen recht fest versprechen konnte, dass sie dieses Jahr drankommen würden.

Das OP-Team kam in der Nacht zum Sonntag den 17. (Die Flüge kommen immer nachts an →so etwa 1:00, 2:00, 3:00, 4:00 und 6:00 und fliegen 1 Stunde später wieder ab.) Prof. Dr. Peter Boergen, Strabologie und Ptosis (Op am Oberlid) Tittmoning; Prof. Dr. Dorothea Besch, Strabologie und plastische Chirurgie rund ums Auge, Tübingen; Dr. Thomas Wermund, Neuro-Ophthalmologie, Greifswald; Brigitte Hilbert, Anästhesieschwester, Bonn.

Der erste Tag war tatsächlich auch etwa so, wie geplant, ohne OPs aber mit vielen Patienten. Aber danach begann das Chaos mit der OP-Planung. Es war jedenfalls täglich etwas anders als von mir angedacht. Da wir auf unseren Anästhesisten Dr. Achim Mehler verzichten mussten, der erst am Donnerstag kommen konnte, hatte ich Patienten geplant, die unter Lokalanästhesie operiert werden konnten. Und dann kam alles anders. Das Team der Neurochirurgen hatte 2 Anästhesisten dabei (Hannes und Barbara), es wurde aber nur einer am Dienstag und Mittwoch gebraucht. („Super-Organisation“! In einem der OP-Säle war ein Team aus dem Sudan tätig.) Für uns eine glückliche Fügung, Flexibilität ist eine starke Seite der Teams von ArcheMED: klar wollten sie auch beide einmal die Augenklinik sehen und dort Patienten schlafen legen. Also konnten auch schon an den beiden Tagen Patienten in Vollnarkose operiert werden. Für mich bedeutete das Op-Plan radieren und neu schreiben. Aber der nächste Patient saß schon da und sollte vorgestellt, die Akte und überhaupt fotografiert und untersucht die Indikation gestellt werden.



So ging es dann am Dienstag mit den OPs los. Schieler hatten wir genug und interessante Krankheitsbilder dazu. Wieder mussten wir feststellen, dass es Krankheitsbilder gab, die keiner von uns je gesehen hat. So diese junge Frau.



Johanna, O.: als Baby konnten die Augen noch geradeaus sehen, später dann konnten die Augen nur noch nach rechts sehen. Ein Grund auch konnte auch mittels MRT nicht gefunden werden, daher wurde jetzt zunächst vorsichtig rechts und links nur ein Muskel operiert, die 2. Operation ergab dann fast den Geradeausblick und Johanna konnte strahlen.

Auch **Rahwa**, konnte im letzten Jahr nicht operiert werden, es war eine seltene Form des extremen Außenschielens, es war sicher, dass auf jeden Fall 2 Operationen erforderlich würden. Sie war sehr traurig darüber. Und auch jetzt nach 2 Operationen, ist es doch wahrscheinlich, dass auch noch eine 3. Operation nötig sein wird, aber sie ist schon ganz glücklich über das jetzige Ergebnis.

Vor den Operationen



Nach den beiden Operationen



Leider sind doch nicht alle Ops wirklich erfolgreich. Aber Dr. Ghenet jetzt schon so gut ausgebildet, dass sie die eine oder andere Operation wiederholen kann, wenn.... ja wenn die Anästhesie klappt.

So war es bei **Nardos**, dass sich nach anfänglichem Verschluss der angeborenen Lücke im Oberlid, dieser sich nach einigen Tagen wieder gelöst hat. Die 2. Operation sollte so schnell wie möglich erfolgen, da das Gewebe in diesem Alter noch dehnbar genug ist.



Berhana, was übrigens Licht bedeutet, hat eine angeborene beidseitige Lidanomalie, sie musste immer um überhaupt sehen zu können, die Augenbrauen sehr stark hochziehen oder den Kopf weit anheben. Anfänglich war die OP sehr schön gleichmäßig geworden, was bei Lid-Operationen immer problematisch ist. Nach 1 Woche hat sich der Knoten auf der rechten Seite wieder gelöst. Lidops sind doch etwas schwieriger, als Augenmuskeloperationen, 1 mm Unterschied zwischen rechts und links ist eben doch schon auch von jedem Laien zu sehen. Bis zu 2 mm Unterschied muß, so die Aufklärung vor jeder OP, akzeptiert werden.

Es wurde 39-mal operiert, 2 Patientinnen wurden 2x operiert. Ein Problem war die Organisation im OP (genannt das „Theater“) selbst. Vor 10 Uhr konnte meist nicht angefangen werden und um 14:00 war es schon wieder zu Ende, weil das Personal in der Regel am Nachmittag einen 2. Job hat, damit überhaupt genug Geld zum Leben zusammenkommt. Für uns war dann allerdings die Arbeit noch nicht zu Ende. Nachmittags ging es weiter mit den Patienten, die von Lilliane und mir schon für den nächsten OP-Tag vorgesehen waren. Und nicht nur diese Patienten waren da, auch noch die oculoplastischen Probleme und noch so an die 5-10 Schiel-Patienten oder Patienten mit Netzhautproblemen oder oder oder. So manches Arbeitsende wurde gesetzt, weil es eben Zeit war und die Patienten auf den nächsten Tag getröstet wurden. Eine meiner häufigsten Fragen lautete: „How many Patients do we have?“ „Five!“ wir untersuchten 4, und die erneute Frage, wieviel: wurde erneut mit „five!“ beantwortet.

Ich weiß nicht wie viele Patienten wir/ich letztendlich in den knapp 4 Wochen gesehen haben. Es sind sicher an die 150 oder doch mehr gewesen. Für das nächste Mal denke ich, werde ich es doch wieder so planen, dass ich 2 Wochen vor dem OP-Team anreise, und auch eine Woche nachher zu Nachbehandlung noch da bleibe. Es hat sich doch herausgestellt, dass das sinnvoll ist. Und da man mir von mehreren Seiten sagte, dass eine Verlängerung des Visums inzwischen einfacher sei, so werde ich es wieder wagen.

Aber nicht dass Ihr denkt, bis 10:00 fand Nichts statt, weit gefehlt. Um 8:30 wurden die Patienten angesehen, die am Tag vorher operiert wurden. Das konnte sich auch hinziehen, denn die Männer- und Frauenstation liegen so weit auseinander, dass Roller für alle sinnvoll wäre. Und auch die Zimmer liegen auf den Stationen weit auseinander sodass es immer Zeit brauchte bis alle Patienten im Stationszimmer und das noch mit ihren Brillen auf der Nase versammelt waren.

Na ja und Lilliane und ich hatten sowieso keine Zeit zu verbummeln. Ich hab meist die Patienten angesehen, die schon vor 2 oder mehr Tagen operiert worden waren, und die zu operierenden, die schon auf dem roten OP-Plan für den nächsten Tag standen. Und Lilliane hat die neuen Patienten untersucht. Uns hat die Zeit bis zum gemeinsamen Mittagessen im Aufenthaltsraum des OP's sowieso nicht gereicht.

Aber wir konnten doch so wegarbeiten, dass wir am Samstag keine Op's hatten und um 8:30 nur die „Postops“ ansehen mussten und dann hatten wir frei für Asmara, eine interessante, schöne und langsam verfallende Stadt. Villen, Kinos, das Theater, die berühmte Fiat-Tankstelle, Plätze vieles aus der italienischen Bauhauszeit. Ich sehe leider wenig Fortschritt. Aber das Land ist arm und die Menschen noch ärmer. Wo soll das Geld für Restaurierungen herkommen. Sie haben ja nicht mal das Geld für Taff, das Getreide für ihr Injera (?).

Eindrucksvoll ist immer wieder der Metallmarkt. Hier findet echtes Recycling statt. Und ein großer Bereich ist rot überpudert und eine Mund-Nasenmaske wäre sinnvoll, denn hier befinden sich die Berbere-Mühlen. Hier stehen große Säcke mit getrockneten Peperonieschoten, die hier gemahlen werden. Wir ungewohnten müssen immer husten. Die Lungen, der hier Arbeitenden sind sicherlich feuerrot, gibt es Langzeitschäden, das Berbere-Pulver ist höllisch scharf? Keine Ahnung, man müsste einen Lungenfacharzt fragen.



Der Metallmarkt. Es gibt nichts aus Metall, was es dort nicht gib. Autofelgen aus denen z. B. Hacken geschmiedet werde, mit denen der steinige Ackere aufgelockert wird, der befestigungsring ist wie in Afrika üblich, quer zur Schaufel angebracht, damit man hacken kann, denn unser Spaten könnte in der Erde nichts ausrichten. Die silberfarbenen Würfel sind die Holzkohleöfchen für die Kaffeazeremonie und wohl auch richtiges Kochen gedacht. Autoreifen –zwar nicht aus Metall– werde zu langen Bändern, Sandalen und sonstiges, was aus diesem haltbaren Material gefertigt werden kann. Auf diesen Gebirgen turnen Knaben herum, um das geeignete Stück Metall für einen Auftrag zu finden



Und in diesem Gewirr von Meall, alten Reifen, Holzpfählen, blaulackierten Bettgestellen, Metallkoffern und Schränkchen, und Säcken mit Peperonieschoten haben wir (Lilliane, Tom Doro, Peter) tatsächlich Achim und Brigitte gefunden. Sie saßen in einem kleinen Etalissiment, in dem ein Eriteer saß, der mit dem größten Teil (waren es 13 Geschwister?) in Deutschland aufgewachsen ist. Nun hat er eine Eritreerin geheiratet und führt eine Fast-Food-Bude ehhhh Restaurant, in das er uns dann geführt hat. Ein weiterer Bruder war dort. Aus dieser Bekanntschaft entwickelte sich ein

Einladung zum eritreischen Abendessen einige Tage später. Vergnügliche interessante und leckere Stunden. Brigitte saß da in dem Verschlag direkt neben Achim!)



Vom Metallmarkt ging es zu Fuß durch die Stadt, an den Märkten für Obst, Gemüse, Getreide, Möbel, Kleidung, Gewürze (den richtigen haben wir nicht gefunden) zurück zum Hotel.

Am Sonntag war eine Wanderung geplant, an der leider nur Lilliane, Brigitte, Tom und ich teilnehmen konnten. Es war eine Wanderung von Asmara Adventures wie jeden Sonntag. 300 Höhenmeter runter durch „Opuntien Wald“ in dem die Bellis (Kaktusfeigen sind eine Erwerbsquelle insbesondere für die Kinder und Frauen, die diese mit Büchsen an langen Stangen ähnlich dem Kesh-Kesh zu einer bestimmten Zeit – zur Zeit gerade nicht, es fehlten auch jetzt die großen gelben Blüten- ernten und am Straßenrand verkaufen → lecker!) wachsen. Eine lange Strecke durch ein trockenes Flussbett mit großen eindrucksvollen wilden Feigenbäumen, die wunderbaren Schatten spenden. Es war heiß! Heiß! Heiß! Und wie alle großen Wandergruppen, auch diese: die letzten sind da, dann kann´s ja weitergehen. Und wenn nicht Henry, der Bruder von meinem kleinen Patienten-Freund, Angelo, nicht an kritischen Stellen auf uns gewartet hätte, dann wären wir wohl doch noch immer im Gewirr der Opuntien verstrickt. Und dann ging es recht steil so etwa 400 Höhenmeter wieder nach oben. Und die Sonne brannte. Ich bin wirklich am Limit gewesen. So aus dem Stand auf etwa 2000m üNN und dann in der Mittagshitze. Aber letztlich hab ich´s geschafft.



Ein kühler Rastplatz unter der Zykomoro? Einem wilden Feigenbaum.



Kamelen machen wohl die Stacheln der Opuntien nichts aus, auch Esel sind hier mit den Kindern unterwegs.





Henry mal eben eine Rutschparty.....Die Mutter Nazenet und Angelo

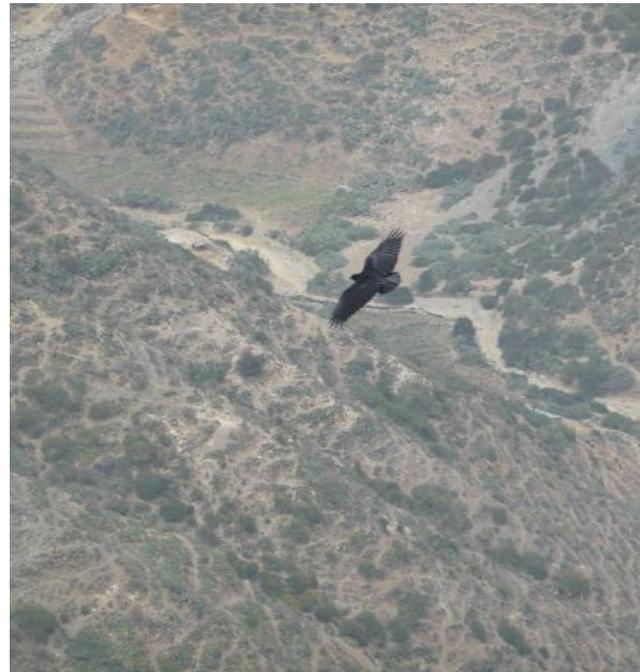


Es war wirklich steil nach unten.....noch steiler wieder rauf.



Oben angekommen ging es gleich wieder besser und ich konnte diese Szene beobachten.

Vor beeindruckendem Panorama (siehe nächstes Foto!) wird mal eben mal schnell gebetet, aber die Schuhe müssen auch hier aus, man muß barfuß vor Allah treten.





*Hier geht es
einige hundert
Meter tiefer,
kurz-schwänzige
Krähen ziehen
ihre Kreise.
Sonst gibt es
wenig Vögel.*

Es war jedenfalls ziemlich anstrengend und am Ende bekam ich doch noch blöde Hungerkrämpfe in einem Bein. Aber die Landschaft ist schon grandios. Nächstes Mal werde ich eine Wanderung planen, die nicht so anstrengend ist. Wir waren froh, dass Peter und die erkältete Doro nicht mitgegangen sind, und auch Achim hatte was anderes vor.

Es wäre noch ganz viel zu berichten, denn es waren ja immerhin fast 4 Wochen und da passiert so einiges, was Berichtens wert wäre, aber ich denke dieser Bericht ist lang genug. Da fällt mir ein, dass ich ja noch ein Foto einfügen muss für die vielen Brillensammler als Dankeschön. Ich bin wieder sehr viele von den schönen Gestellen losgeworden. Als Beispiel hier Mutter und Sohn, glücklich mit den neuen Gestellen. Und von Paulo, bei dem ich in meinem ersten Einsatz hier, eine wichtige Nachbehandlung machen konnte, er hatte nach der Operation gleich wieder geschickt, weil sein Sehzentrum im Gehirn so angepasst war. Mit der Nachbehandlung sieht man das Schielen jetzt fast nicht mehr und er hat jetzt auch beidäugiges sehen. Und wer sich an Bana vom letzten Jahr erinnert, sie wurde an beiden Augen operiert, erinnert, sie ist so glücklich, ein ganz verändertes Aussehen.





Und zum Abschluß ein herzliches Dankeschön an ArcheMED und unsere Sponsorin, die das alles für uns, für Dr. Ghenet und für die Patienten und alle weiteren Patienten, die nun schon Hilfe ohne uns bekommen können, denn die Ausbildung ist das wichtigste, was wir den Menschen in Eritrea geben können, damit wir dann in Zukunft dort überflüssig sein werden.



Lilliane und Omega, waren beide eine großartige, herzliche Hilfe für uns. Und Omega war so glücklich, da wir sie letztes Jahr von einem starken Schielen

befreien konnten. Seit dem sieht sie jedem Menschen ganz offen ins Gesicht. Wir wurden Freunde.

Und dann kam noch die traditionelle Bedanke-michs-Verabschiedung im Aufenthaltsraum des OPs Kaffezeremonie, Torte Popcorn, Kekse und viel leckerer Schokolade von Tom (er hatte, so glaube ich, einen Koffer sicher halbvoll mit allen möglichen Süßigkeiten).





Brückenbildung vor dem Maddoxkreuz von hinten nach vorne und von links nach rechts :

Uganda: Dr. Lisbon – Deutschland: Prof. Peter Boergen,

Deutschland: Prof. Dorothea Besch – Uganda: Lilliane Mugagga

Eritrea: Dr. Ghenet Meressi – Deutschland: Dr. Thomas Wermund

und ich als Initiatorin dieser Workshops in der Mitte.

Danke, Danke, Danke!!!!

Gesine Schwerdtfeger