

seit meinem letzten Bittbrief sind sechs Wochen vergangen, und wir haben diese Wochen weitgehend in der Ausgangssperre verbracht. Die Ausgangssperre galt auch für Ärzte und Krankenschwestern aus dem nicht-staatlichen Sektor.

Zwar gibt es weiterhin heftige Viruszirkulation im Land, aber die Ausgangssperre, ließ sich nach drei Monaten nicht mehr länger aufrechterhalten. Die soziale Lage vieler Familien wird zusehends schlechter, da die Familien von Tagelöhnern, die sonst in großen Fabriken oder auf Baustellen tageweise Arbeit finden, über Monate kein Einkommen mehr haben. Wir haben etwas getan, wovon ich nicht gedacht hätte, dass es noch einmal nötig sein würde: wir haben Nahrungsmittelpakete an Familien von Tagelöhnern ausgegeben, welche schlichtweg nichts mehr zu Essen haben. Bislang sind es rund 2.000 Pakete gewesen.



Anstellen für ein Lebensmittelpaket



Das Team der Tuberkulosesprechstunde

Inzwischen dürfen auch die Ärzte des nicht-staatlichen Sektors wieder arbeiten, und die Regierung fordert sie auch dazu auf, mitzutun, denn viele Patienten, zum Beispiel mit Tuberkulose, sind in eine sehr schwierige Situation gekommen, weil ihnen der Staat nicht helfen konnte (die Krankenhausbetten sind für Covid-19-Patienten reserviert, viele Beschäftigte im Krankenhausbereich kommen nicht zur Arbeit oder sind in Quarantäne), und weil auch wir das Haus nicht verlassen durften.



Packen von Nahrungsmittelpaketen

Nun haben wir die Arbeit wieder aufgenommen. Dies bringt natürlich auch ein gewisses Risiko mit sich, und wir schützen und mit entsprechender Ausrüstung. An den heißen Tagen staut sich darin die Wärme, aber wir wissen, dass wir das tun müssen.

Die Operationen der Patienten, deretwegen ich in meinem letzten Bittbrief vorgeschrieben habe, sind vorgenommen worden. Es war aber nicht einfach, Ärzte und Krankenhäuser zu finden, die bereit waren eine Operation durchzuführen, und die Krankenhausrechnungen waren in der Zeit des lock down auch höher als sonst.

Allen drei operierten Patientinnen geht es gut. Kainath ist weiterhin in stationärer Behandlung des Puspa-Home, unseres Tuberkulosekrankenhauses für Kinder, und Sandhya und Babita werden weiterhin im St. Thomas Home stationär behandelt.



Verteilung von Nahrungsmittelpaketen

Inzwischen haben sich einige neue Patienten angesammelt, die einer Operation bedürfen. Ich stelle sie im Folgenden in Text vor:

Durga Kumari ist ein dreizehn Jahre altes Mädchen, das wegen einer komplizierten und medikamentenresistenten Lymphknotentuberkulose in unserem Kinder-Tuberkulosekrankenhaus Puspa-Home behandelt wird. Pro-interplast ist diese junge Patientin bereits von einem Bittbrief im November 2019 bekannt, in dem ich zu diesem Zeitpunkt um eine Operation der rechten Seite des Halses der Patientin wegen Lymphknoten gebeten habe. Unglücklicherweise sind jetzt auf der linken Halsseite große Lymphknoten aufgetreten, die zum einen stören und die zum anderen darauf hinweisen, dass wir nicht die richtigen Medikamente einsetzen, denn sonst hätten diese Lymphknoten nicht wachsen können. Diese Patientin braucht nun leider eine Operation auch der linken Halsseite. Und wir brauchen Material, um zu prüfen, auf welche Medikamente der zugrunde liegende Keim überhaupt noch anspricht.

Auch Mariam Khatoon hat eine Tuberkulose der Halslymphknoten, und einer ihrer Lymphknoten ist aufgebrochen und sezerniert kontinuierlich Eiter zur Körperoberfläche. Dieses Mädchen wird von einer Operation sicher sehr profitieren. Das garantiert ihren Behandlungserfolg (sofern sie auch die Medikamente regelmäßig einnimmt), und wir können testen, ob das verursachende Bakterium auf unsere Antibiotika ansprechen wird. Ein Nachteil einer Operation ist natürlich, dass das Kind lebenslang eine Operationsnarbe am Hals haben wird. Eine Narbe hätte sie allerdings auch ohne eine Operation, wenn man es "nur" mit Medikamenten versuchen würde. Und diese Narbe sähe vermutlich eher schlechter aus als eine Operationsnarbe.

Die Situation von Mädchen der hiesigen muslimischen Subkultur ist etwas anders als die von deutschen Mädchen. Noch ist Mariam viel zu klein, aber in 15 Jahren oder so wird sich ihre Familie nach einem Ehepartner für sie umsehen. Junge Frauen mit auffälligen Operationsnarben fallen in dieser Situation bei vielen potenziellen Interessenten durch ein Raster durch, insbesondere wenn bei Nachfragen herauskommt, dass das Mädchen Tuberkulose hatte. Ähnliches gilt auch für junge Frauen mit einer chronischen Krankheit, wie etwa einem Diabetes. Deswegen achten hiesige Familien darauf, dass ein eventueller "Makel" verborgen bleibt. Wenn die Eheschließung einmal stattgefunden hat, bleibt eine Krankheit natürlich nicht lange verborgen, aber dann ist die Situation eine andere.

Solche Aspekte muss man hier mitberücksichtigen, so gut es geht. Aber diesem Mädchen können wir eine Operation mit lebenslang sichtbarer Narbe nicht ersparen.

Rehana Begum ist eine 50-jährige Frau mit einer fäkalen Fistel. Das bedeutet, dass es eine Verbindung vom Dünndarm zur Haut des Bauches gibt, und sich über diese Verbindung kontinuierlich Stuhl auf die Bauchhaut entleert. Die Patientin entleert Stuhl aber auch über den After. Diese Situation ist sehr belastend für die Patientin und wir können ihr mit einem Kolostomie-Beutel, also einem Auffang-Beutel, den auch Leute verwenden, die absichtlich so operiert worden sind, erste Hilfe geben. Die Untersuchungen zeigen, dass im Bauch ein entzündlicher Prozess abläuft. Darmschlingen sind entzündet und verbacken sich mit anderen Organen. Es handelt sich höchstwahrscheinlich um Tuberkulose, auch wenn das bis jetzt nicht sicher ist. Diese Patientin hat die gesamte Ausgangssperre, also rund drei Monate, im St. Thomas Home verbracht ohne dass wir mit ihr weitergekommen sind. Diagnostik wie Röntgenbilder oder Ultraschall waren während der Ausgangssperre nicht verfügbar, und erst jetzt, drei Monate später, geht es auch für diese Patientin endlich weiter. Wir können noch froh sein, dass die Patientin sich in diese Zeit nicht wesentlich verschlechtert hat.

Rehana Begum kommt aus sehr schwachen sozialen Verhältnissen, und Ihre Familie hat in der Zeit der Ausgangssperre gehungert. Während der Ausgangssperre sind vielen Familien von Tagelöhnern die Einkommen weggefallen, und solche Familien haben auch keine finanziellen Reserven. Die Familie von Rehana hat mehrfach Nahrungsmittelpakete von uns erhalten. Die Patientin hätte die Zeit der Ausgangssperre lang auch zuhause bleiben können, denn wir kamen nicht weiter mit ihr, hat sich aber dazu entschieden, hier bei uns bleiben. Vermutlich fühlte sie sich hier sicherer, auch was die regelmäßige Nahrungszufuhr angeht.

Ein guter Bauchchirurg soll diese Patientin operieren, und wir brauchen etwas Material für die feingewebliche Aufarbeitung.

Nun hat hier die Regenzeit begonnen, und die ersten Fälle von Dengue, einer durch Moskitos übertragenen Seuche, treten auf. Die Malaria wird sicher auch nicht lange auf sich warten lassen. Gerne würde ich wieder Moskitonetze an Familien ausgeben, die sich sonst nicht vor Moskitos schützen können. Unsereins kann sich ja mit einer Salbe eincremen, die Moskitos abschrecken, und natürlich schlafe ich immer unter einem Moskitonetz. Ich trage Kleidung, die extra so hergestellt worden ist, dass Moskitos nicht hindurch stechen können, und ich kann stehende Wasserlachen auf unserem Grundstück zuschütten oder chemisch sterilisieren. Die meisten Einheimischen können das alles nicht.

Bezüglich der Moskitonetze rechne ich mit einem Preis von 3 Euro pro Netz, wenn wir eine große Zahl abnehmen und entsprechend verhandeln (das lasse ich Einheimische machen). Es wäre großartig, wenn pro-interplast damit wieder Seuchenkrankheiten verhindern könnte, schon bevor sie überhaupt übertragen werden.

Name	Operation	Kosten in Rs.
Durga Kumari	Halslymphknoten, Dr. A.K. Bowmick	45.000
Rehana Begum	Bauchchirurgie, Dr. P.P. Sen	150.000
Mariam Khatoon	Halslymphknoten, Dr. A.K. Bowmick	45.000
Moskitonetze		3 Euro pro Stück
Summe		240.000 Rs. plus ggfs, Moskitonetze

Ich bin jedes Mal ganz erleichtert, wenn pro-interplast mir eine ganze Zahl von Operationen genehmigt! Damit können wir sehr vielen Menschen das Leben retten oder ihnen eine lebenslange Behinderung ersparen. Es würde mir auch keine Freude machen, hier zu arbeiten, wenn ich den meisten Patienten nur ein paar Schmerztabletten in die Hand drücken kann.

Die von mir angefragten Operationen kosten alle viel Geld, und dieses Geld wird mühsam ersammelt. Ich bin mir darüber sehr im Klaren, wie viel Mühe und guten Willen es braucht, um alle diese Operationen finanzieren zu können. Das ist ein ganz außergewöhnliches Engagement! Ich danke heute allen aktiven Mitgliedern von pro-interplast für die unermüdliche Unterstützung!

Ich hoffe, in meinen Briefen kann ich Ihnen zumindest einige Informationen darüber geben, wie es für die operierten Patientinnen weitergegangen ist. Den meisten geht es ja nach ihrer Operation sofort deutlich besser.

Ganz herzlichen Dank an pro-interplast, und ich verbleibe mit liebem Gruß!

Ihr

Tobias Vogt