

Nur wenige hundert Kilometer sind es, die in Thailand zwei Welten voneinander trennen: Hier Bangkok, die aufstrebende Tourismusmetropole, ein riesiger Vergnügungspark für die nach Sonne und Exotik lechzenden Europäer, dort die mit Stacheldraht eingezäunten Lager der Khmer, Laoten und Vietnamesen, die über verminten Landesgrenzen oder auf lebensgefährlichen Seewegen Thailand erreicht haben. Während sich die einen in luxuriösen Hotels und exotischen Bars vergnügen, sehnen sich die anderen in ihren mit Schützengräben umgebenen Hütten nach ein wenig mehr Freiheit und privatem Glück.

Seit zehn Jahren leben mehr als 400 000 Südostasienflüchtlinge in Lagern entlang der thailändischen Grenze. Seit zehn Jahren ist auch die politische Situation Kambodschas ungelöst. Die langjährigen Verhandlungen der Exilparteien mit den Vietnamesen schleppen sich nach wie vor ohne greifbare Ergebnisse dahin. Seit Juli wird in Paris auf weltpolitischer Ebene verhandelt.

Für die Flüchtlinge heißt es weiterhin ausharren. Ausharren in winzigen Bambushütten auf engstem Raum, ausharren, tatenlos und ohne Hoffnung, ausharren in völliger Abhängigkeit von fremder Hilfe. Kinder wachsen auf, die ihre Heimat nie kennengelernt haben. Sie wissen nicht einmal, woher der Reis und das Wasser kommen. Männer üben seit Jahren ihre Berufe nicht mehr aus. Eine ganze Kultur versiegt, weil sie nicht in Freiheit bestehen und sich nicht entwickeln kann.

Seit Beginn dieses Flüchtlingsdramas kümmern sich Malteser um diese Menschen. In den Lagern wurden Hospitäler errichtet und Operationen ausgeführt. Ernährungsprogramme halfen den neuankommenden, zum Teil halbverhungerten Flüchtlingen zu überleben. Seit Beginn der 80er Jahre betreuen die Malteser insbesondere die Leprakranken unter den Flüchtlingen. Moderne Therapien und geduldige Aufklärungsarbeit helfen, die Krankheit und deren Stigma abzubauen.

Seit einem Jahr werden auch Kinder mit Lippen-, Kiefer- und



Krankenpfleger und Mütter kümmern sich um die operierten Kinder. Foto: G. Roethig

Thailand Chirurgie im Flüchtlingslager

Gaumenspalten oder Klumpfüßen operiert. Chirurgische Spezialisten werden eingeflogen und vollbringen unter einfachsten Bedingungen Höchstleistungen. Warum sie das tun und was sie dabei erfahren, vermittelt der nachfolgende Bericht von Dr. Werner Niermann, Arzt für plastische Chirurgie:

Zum zweitenmal in diesem Jahr opfern wir einen Teil des Jahresurlaubs und arbeiten ehrenamtlich. Wir, das ist ein fünfköpfiges OP-Team, das plastische Operationen in den thailändischen Flüchtlingslagern ausführen will. Dr. Ulrich Röthig, Leiter der Malteser-Teams in Thailand, hat unser Vorhaben gut vorbereitet. Die 49 für die Operation vorgesehenen Kinder wurden in drei verschiedenen Flüchtlingslagern ermittelt und ihre Krankheitsbilder aufgezeichnet.

Der OP-Raum befindet sich in einem Bambushospital und ist nur mit einfachen medizinisch-technischen Geräten ausgerüstet. Bereits vom ersten Einsatz wissen wir, daß die Hygiene hier in den Lagern nur eine sekun-

däre Rolle spielt. Die zuweilen an den Decken und Wänden entlanglaufenden Geckos stören uns bei den Operationen längst nicht mehr.

Wir arbeiten immer unter Zeitdruck, denn die Militärbehörden erlauben den Aufenthalt im Lager nur bis 17 Uhr – aus Sicherheitsgründen.

Unter einfachsten Bedingungen

Zu unseren Patienten zählt auch die 18jährige Nof Muth, die sich wegen ihrer Mißbildungen bislang nur versteckt gehalten hat. Sie ist mit einer doppelseitigen Lippenspalte auf die Welt gekommen. Eine Korrektur wäre kein Problem. Aber aus unerklärlichen Gründen fehlt die Oberlippe, und über den breiten und dünnen Narben liegt der Knochen. Nur die rechte Hälfte der Unterlippe ist erhalten. Die bevorstehenden Operationen müssen also Schritt für Schritt durchdacht werden.

Nof Muths Augen, die in jeder Blickphase verraten, daß sie sich am

liebsten verstecken würde, zeugen von großem psychischen Druck, unter dem die junge Frau aufgewachsen sein muß. Im mit Stacheldraht eingezäunten Flüchtlingslager wurde sie wegen ihrer Mißbildungen doppelt isoliert. Nur zufällig entdeckte sie eine der Malteser-Schwwestern in einem Versteck. Wir überlegen, wie wir sie vor den neugierigen Blicken der anderen Patienten schützen können. Aber es gibt keine Einzelzimmer im Hospital, nur einen riesigen Krankensaal aus Bambuswänden und Pritschen, Bett an Bett gereiht, und während unserer Operationen ist der Raum mit über hundert Menschen belegt!

Die Mütter und Angehörigen der Kinder sind eine große Hilfe. Unsere Krankenschwester, die die Vor- und Nachsorge übernommen hat, leitet die Eltern in der Wundpflege an. Auch die unzähligen Insekten müssen von den Kindern ferngehalten werden. Das tropische Klima und die mehrstündigen Operationen bringen unser OP-Team an die Grenzen der psychischen und physischen Belastbarkeit.

Doch schließlich hat auch die 18jährige Nof Muth die Oberlippenoperation gut überstanden. Bereits nach zwei Tagen verläßt sie das Krankenlager und zeigt sich den Leuten auf der Lagerstraße. Vor unserer Abreise werden wir die unbedingt notwendige zweite Operation durchführen.

Schnelle Genesung

Es ist erstaunlich, wie unkompliziert die Kinder unsere Operationen hinnehmen. Obwohl besonders bei den Kleineren die Arme mit einem Bambusholz geschient wurden, damit die frischen Lippen- oder Gaummennähte nicht mit den Fingern verletzt werden können, sehen wir einige auf unserem offenen Geländewagen mit eben diesen Armschienen Handstand üben – es hatte ihnen niemand ausdrücklich verboten. Sind sie durch das Lagerleben härter im Nehmen, oder sind wir im Westen so empfindlich geworden? Trotz primitiver Bedingungen mit nur einer Krankenschwester für 60 Patienten, ohne Antibiotika und Infusionen,

aber mit der intensiven Sorge und Pflege der Eltern, sind alle Kinder bereits einen Tag nach der Operation wieder auf den Beinen.

Abschied

Bei der Abschiedsfeier im Malteser-Hospital ist auch Nof Muth anwesend. Unablässig betrachtet sie eine kleine Puppe in ihren Händen. Eine Puppe, wie sie gestern einigen Mädchen geschenkt wurde, nur ihr nicht. Mit ihren 18 Jahren hatte man das nicht für notwendig erachtet. Vielleicht fühlte sich die junge Khmer erneut benachteiligt – sie weinte, bis auch sie ihre Puppe bekam. Es ist ein Billigspielzeug aus Plastik. Für Nof Muth ist sie jedoch

die Erinnerung an ein großartiges, unglaubliches Erlebnis, das sie sich nicht einmal zu erträumen wagte: Unter Anwendung all ihrer Fähigkeiten operierten aus einem fremden Erdteil herbeigeflogene Spezialisten ihr entstelltes Gesicht. Mit nur zwei plastisch-chirurgischen Eingriffen holten sie die junge Frau aus der Isolation – und aus ihrem Versteck.

Anschrift der Verfasser:

Priv.-Doz.
Dr. med. Werner Niermann/
Martin Pfeifer
Malteser-Hilfsdienst e. V.
Postfach 29 02 63
5000 Köln 1

Spendenkonto 3 030 319, BLZ
370 400 44, Commerzbank AG Köln,
Stichwort: Thailandhilfe

Diabetes: Prävention und Kontrolle sollen verbessert werden

Auf die steigende Ausbreitung von Diabetes Mellitus und die unzureichende Behandlung vieler Erkrankter hat die International Diabetes Federation (IDF) hingewiesen. Allein in Europa seien etwa zehn Millionen Menschen zuckerkrank. Weltweit rechnen Fachleute mit 80 bis 100 Millionen Erkrankten. Trotzdem gelte die Bekämpfung von Diabetes Mellitus in vielen Ländern nicht als dringende Aufgabe. Vertreter des IDF begründeten dies damit, daß der Einsatz von Insulin die Probleme scheinbar gelöst habe. Dabei habe sich aber gerade der sogenannte non-insulin-dependent diabetes mellitus (NIDDM) zum Hauptproblem entwickelt. Noch werde Zuckerkrankheit zudem bei vielen Betroffenen nicht diagnostiziert oder nicht nach neuesten Erkenntnissen therapiert.

Eine Verbesserung der Lage erhofft sich die IDF durch die Resolution zur Prävention und Kontrolle von Diabetes Mellitus, die die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Mai 1989 verabschiedet hat. Darin werden die Mitgliedstaaten aufgefordert, die nationalen Anstrengungen für angemessene Präventions-, Behandlungs- und Kontrollmöglich-

keiten zu verstärken. Die WHO selbst hat sich ebenfalls zusätzliche Anstrengungen auferlegt: Sie will die internationale Zusammenarbeit von Diabetes-Forschungsinstituten fördern und zusammen mit der International Diabetes Federation medizinisches Personal aus Entwicklungsländern schulen. Denn auch dort steigt die Zahl der Diabeteserkrankten an.

Ihren Forderungen haben WHO und IDF im Oktober zusätzlich auf einem Treffen in Saint Vincent mit Vertretern von Selbsthilfeorganisationen und nationalen Gesundheitsbehörden Nachdruck verliehen. Besonderer Wert wurde dort auf Aufklärungs- und Schulungsprogramme gelegt. Damit soll es den Patienten erleichtert werden, mit ihrer Erkrankung zu leben. Dazu könnte auch ein Ratgeber beitragen, den die IDF plant. In Brüssel wurde ein solcher Ratgeber erst einmal für Ärzte vorgestellt. Eine Reihe von Checklisten soll die Behandlung von NIDDM-Patienten erleichtern. Das IDF will erreichen, daß nicht nur Spezialisten zur angestrebten Verbesserung der Behandlung beitragen. Der Ratgeber wird demnächst übersetzt und in den verschiedenen Ländern verteilt. th/MC