



Wie groß ist die Hungerkatastrophe?



Bei der Arbeit in Niger

„Nein, in diesem Jahr gibt es keine Spenden ins Ausland, es ist mir zu unsicher“, sagte mir ein Sprecher eines Unternehmens in Göppingen.

Es ist unsicher, fragte ich mich? Was ist unsicher? Was ist sicher?

Schade. Ich hätte das Geld gebraucht. Aber vielleicht finden sich andere, die keine Sicherheit brauchen, um nach Afrika – Niger zu spenden.

Ja, es geht wieder nach Niger, in das zweitärmste Land der Erde, mit seinen fast 11 Millionen Einwohnern, südlich der Sahara gelegen.

In Niger gibt es rund 864.000 Nomaden, man darf wohl sagen Tuareg. Heute gibt es noch insgesamt 1,4 Millionen Tuaregs.



Meine Patienten

Diese „freien Menschen“, wie sich die Tuareg selbst nennen, sind in 5 nordwestafrikanischen Ländern verstreut, davon:

440.000 in Mali, 35.000 in Algerien, 15.000 Burkina Faso, 15.000 in Libyen.

Diese „freien Menschen“, früher gefürchtet als Sklavenjäger, sind heute selber Opfer von Ausgrenzung und Diskriminierung. Ihre „Freiheit“ wird von Regierungen beschnitten und die traditionellen Weidekorridore ihrer Herden werden durch Staatsgrenzen behindert und zerschnitten.



Die Tuaregfrauen

In Niger leben die meisten Tuareg. Das Prokopfeinkommen in Niger beträgt 180 US \$ pro Jahr. 61,4 % der Bevölkerung lebt unter der Armutsgrenze. Die Lebenserwartung beträgt 47 Jahre. Die Geburtenrate je 1000 Einwohner 24,6 %. Die Analphabetenrate liegt bei Männern bei 78 %, bei Frauen bei 93 %.

80 % der Bevölkerung sind Muslime, zwischen 8 und 9 % sind Tuareg.

Auf einer Fläche von 1267.000 qkm, größtenteils Wüste, leben 11 Millionen Menschen.

Extreme Lebensbedingungen sind für die Nomaden nicht fremd. Sie haben sich nach dem Bild der Landschaft geformt.



Tuaregmädchen und ein Tuareg mit seinem Sohn

Der Tuareg weiß, dass er sich der Wüste anpassen muß, wenn er in ihr überleben will.

Plötzlich bricht in diesem Jahr in Niger eine Hungerkatastrophe aus. Die Medien berichten darüber. Ich kenne das Land seit 6 Jahren und überlege mir: „Sie haben schon so wenig zu Essen gehabt, wie kann man mit noch weniger überleben?“ Es ist August und ich weiß, ich werde im Oktober wieder nach Niger fahren und wie letztes Mal die Nomadenvölker medizinisch versorgen.



Die Sprechstunde

Zusammen mit dem dort lebenden Krankenpfleger werde ich die Sprechstunden abhalten und nebenbei auch die vorbeiziehende Salzkarawane medizinisch betreuen.



Die Salzkarawane

Ich weiß nicht, was mich erwartet? Wie notleidend sind die Leute dort wirklich?

Ich habe noch nicht so richtig an die Meldungen im Fernsehen geglaubt! Und noch etwas: wenn man die Seite über Niger vom Auswärtigen Amt liest, denkt man nicht unbedingt an eine Reise in dieses Land.

Aber mein Entschluss steht fest, ich fahre auch in diesem Jahr nach Niger, um dort den Armen zu helfen.



Sie erwarten mich

Ich weiß, dass meine Hilfe wichtig ist. Ich weiß, dass es in Niger zwar Ärzte gibt, aber die sind vor allem in der Hauptstadt Niamey. Sie sind gut ausgebildet, aber für die Kranken vom Norden unerreichbar. Der Transport dorthin kostet viel Geld, und die Leute in der Hauptstadt sprechen kein Tamashek, sondern französisch.

Französisch lernt man in der Schule, wenn man aber die Schule nie besucht hat, spricht man kein Französisch.



Eine Privatpraxis in Agadez



Laut Statistik muß ein Arzt 38 500 Menschen versorgen.

Medikamente sind, wenn es überhaupt welche gibt, unbezahlbar. Und dann noch dazu die Hungerkatastrophe!

Deswegen meine Reise nach Niger!



Die Medikamente

Ich bitte CARE Deutschland e.V. wieder um Hilfe. Medikamente bekomme ich von Aktion MEDEOR. Ich erstelle eine Liste und bekomme die Medikamente. Diesmal ist das eine Spende von 5000 Euro. Die Medikamente werden direkt nach Niamey geschickt und dann nach Agadez gebracht.





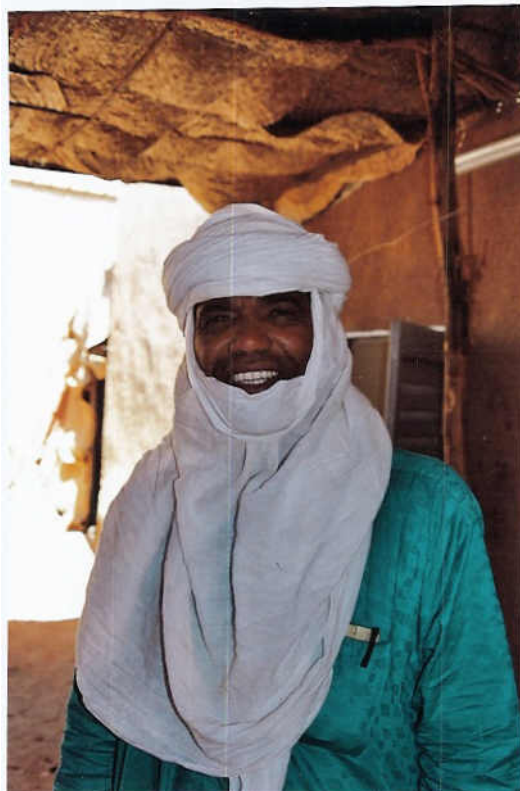
Mein Verein ist noch zu jung, ich habe kein Geld, ich kann daher noch keine Kosten in Niger selber übernehmen.

Von CARE Deutschland e.V. bekomme ich 2000 Euro für meinen Trip. Er wird 13 Tage dauern und es werden etwa 1000 km zu fahren sein.

Wie üblich bitte ich meinen neuen Chef um unbezahlten Urlaub, den er mir freundlicherweise genehmigt.

Ich kaufe ein Flugticket und am 25.10.05 fliege ich nach Niamey. Von Niamey muß ich noch nach Agadez. Ich miete einen Wagen, der Besitzer des Wagens macht für mich einen „freundschaftlichen Preis“ aus. Ich bezahle 300.000 CFA (etwa 457 Euro). GTZ in Niamey hätte 450.000 CFA verlangt – etwa 700 Euro.

Na ja, in Niger ist Transport sehr teuer und es ist auch noch wichtig, mit wem man fährt, wegen der Sicherheit.



Agak, sehr vertrauter Fahrer



Man kann nicht jedem Fahrer vertrauen- und ich hänge doch sehr an meinem Leben und möchte es nicht unbedingt durch einen Verkehrsunfall verlieren. Ich habe so viele Fälle gesehen und mir ist klar geworden, dass man in Afrika nicht am Transport sparen soll.

Trotzdem tut es mir weh, so viel Geld bezahlen zu müssen!

Die Straße von Niamey nach Agadez ist sehr schlecht!

Wir fahren am 16.10.05 um 7:00 Uhr los und brauchen 14 Stunden. Es ist eine sehr ruhige, angenehme Fahrt und ich kann mich langsam wieder an Niger gewöhnen. Ich denke immer wieder an die Hungerkatastrophe. Was erwartet mich wohl? Wieviel Kranke werde ich auf meiner Tour treffen, die von der Hungerkatastrophe betroffen sind. Unterwegs sehen wir mehrere weiße Autos vom Roten Kreuz, die für die Hungerkatastrophe hier eingesetzt sind. Diese Fahrzeuge treffen wir in der Region Tahoua. Von dort versorgen sie die betreffenden Regionen von Mawadi und Zinder, in der die Not am größten ist.

Mein Fahrer berichtet mir, dass die Nomaden nur mittelbar betroffen sind und die Situation im Norden von Niger nicht so schlimm ist, außer dass Hirse, Zucker, Reis und Tee teurer geworden sind. Aber werde ich mich bald selbst davon überzeugen können.

Wir kommen um 23:00 Uhr im Hotel an, in dem ich übernachte.

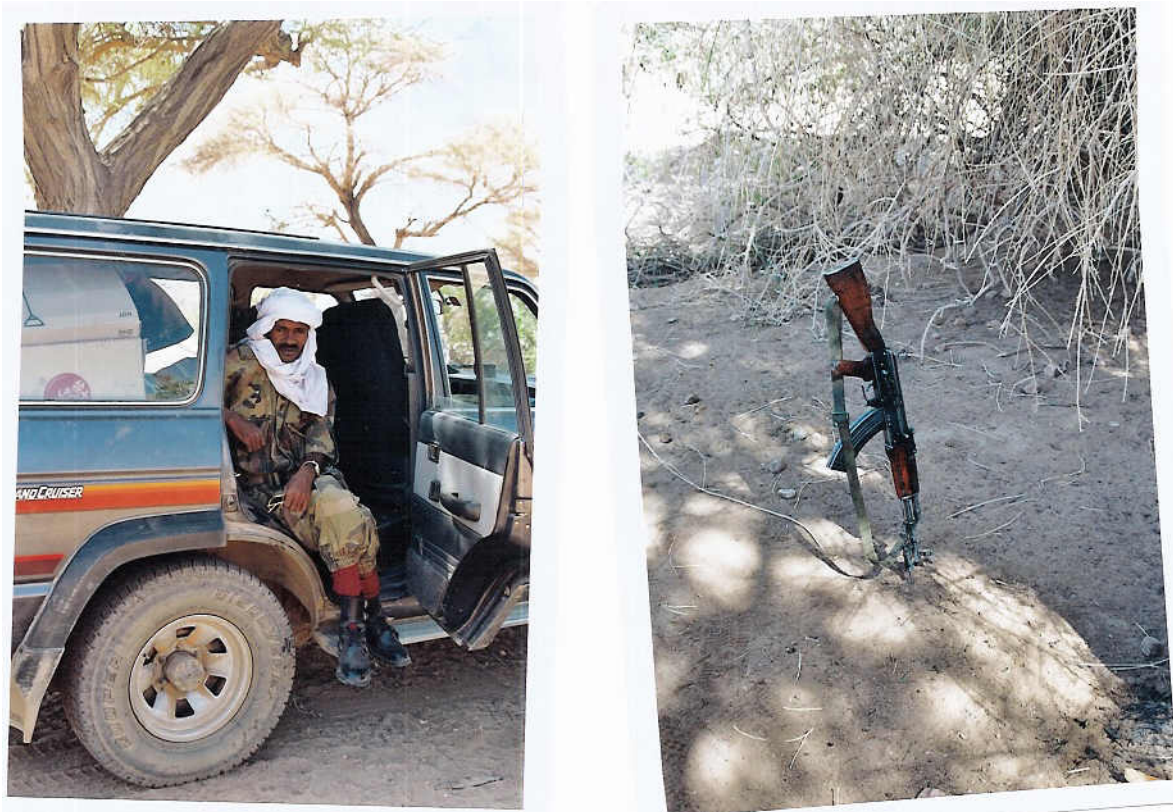
Am nächsten Tag, gleich nach dem Aufstehen, melde ich mich bei HED-Tamat. Ich frage, ob meine Medikamente angekommen sind. Es sind alle Kartons da, und ich kann alles auspacken. Ich überprüfe, ob ich alles dabei habe und stelle fest, dass ich keine Fäden habe und auch keine Wurmmittel für Kinder und Erwachsene. Ich kaufe die fehlenden Sachen in der Apotheke, so dass mein Medikamentenkoffer vollständig ist. Aber man weiß ja nie ob man alles dabei hat was gebraucht wird.



Meine Gruppe

Am 28.10.05 geht es wie geplant los. Ich werde um 9:00 Uhr abgeholt und stelle fest, dass wir von 3 Soldaten des Militärs begleitet werden. Wie ich bei HED-Tamat erfahre, zu meiner Sicherheit.





Sie sollen aufpassen, damit es mir gut geht.

Das ist wohl die Antwort auf die Internetseite des Auswärtigen Amtes!

Ich halte das für überflüssig, aber sie müssen mitfahren, sonst bekommen wir keine Abfahrtsgenehmigung. Also, sie fahren mit (3 Soldaten und 3 Waffen, und ich habe doch solche Angst vor Waffen!).

Wir fahren mit 2 Autos: ein Geländewagen (20 Jahre alt, 280.000 km) – Toyota, und ein 2 Jahre alter Pick up - auch Toyota.

Mit den 3 Militärs sind wir 9 Personen, alle Tuareg, außer mir!

Vom letzten Jahr kenne ich noch Abda, meinen Dolmetscher, und Salifou, Fahrer, sowie Atua – Kochhilfe. Und dann die Neuen: Akamata – Fahrer, und Goda, der Koch. Und dann natürlich noch die 3 Soldaten, die sich aber als sehr freundlich und hilfsbereit erweisen. Sie heißen: Mohamed, Mohamed und Ganda.



Wir haben vor, zwei Regionen im Norden Nigers zu besuchen.

1. Region Timia mit den Dörfern:

Oufen, Tefarawt, Idawden, Abarakan, Ajirou, Timia und Zomo.

2. Region Iferonane mit den Dörfern:

Tchinteloust, Fares, Tezirzayt, Soueauftet, Iferonane.

Also um 10:00 Uhr geht es weiter nach Tefarawt. Es sind etwa 5 Stunden fahrt. Es ist sandig, sonnig, etwa 43 Grad und ich freue mich hier zu sein.

Um 17:00 Uhr kommen wir an. Alle sind sehr staubig und ich brauche eine Dusche. Wie gewöhnlich bekomme ich einen 20 Liter Wasserkanister lauwarmes Wasser und ich kann duschen. Nach dem Essen werden alle Neuigkeiten erzählt. Es gibt so viel zu erzählen, denn wir haben uns ein ganzes Jahr nicht gesehen. Wir lachen und immer wieder fällt jemandem etwas Neues ein, was er unbedingt erzählen muß.

Dann geht es ins Bett. Die Nacht ist kalt und jede Stunde gibt es ein Eselkonzert. Am Morgen frage ich, warum die Esel so schreien? Von Abda bekomme ich die Antwort: Wenn die Esel zu Trinken und zu Essen bekommen, haben manche so viel „amour“, und dabei sind sie so laut! Ach, wie einfach!

Heute, am 29.10.05, werden wir in Tefarawt arbeiten. Die Leute wissen schon Bescheid. Wir werden in der Schule behandeln.



Die Menschen warten schon

Ich sehe 110 Leute, Männer und Frauen gemischt. Die häufigsten Erkrankungen sind: Konjunktivitis, HWI (Harnwegsinfekt), Durchfälle, Gastritis, Arthrose. Epilepsie bei einem 30jährigen, letzter Anfall gestern laut Auskunft des Vaters. Schreck, ich habe nichts gegen Epilepsie dabei. Ich schicke den Jungen nach Abarakan zu Garba, einem Krankenpfleger, der auch eine Apotheke hat in der Hoffnung, dass Garba diese Medikamente hat. Es sind vielleicht 4 Stunden fahrt mit dem Camel. Ich sage auch noch zu dem Vater, er solle auf mich in Abarakan warten, ich werde dort in 4 Tagen sein.

Ich sehe auch 3 Pneumonien. und dann plötzlich kommt der Chef de village und sagt: Wir haben einen Notfall! Es wird eine junge Frau gebracht, etwa 25 Jahre alt, die seit etwa 3 Wochen Durchfall und seit 1 Woche starkes Erbrechen hat. Mein bekannter Krankenpfleger Garba hat keinen venösen Zugangsweg gelegt, konnte deswegen keine Infusionen geben und andere Medikamente wurden von der Patientin nicht vertragen. Sie kann nur für 1 Tag die Medikamentengabe zahlen. Sie wurde von Familienmitgliedern auf einer Bambustrage gebracht. Diese Frau ist etwas



somnolent, reagiert aber auf äußere Reize. Ich suche nach einem venösen Zugang, die Dorfbewohner und auch die Familienangehörigen drücken mir die Daumen. Neben dieser kranken Frau liegt ein Säugling, wie sich herausstellt etwa 4 Wochen alt, es ist der Sohn meiner Kranken. Gott sei Dank, ich finde einen venösen Zugang und so kann ich meiner Patientin Infusionen sowie Antibiotika geben.

Es wird sich zeigen, ob es ihr nach einer Gabe meiner modernen Medizin besser geht. Ich betreue diese Frau immer wieder noch mittags und abends neben meinen anderen Patienten.



Dann kommt der nächste Notfall, eine hoch Schwangere (4. Kind) mit starken Magenschmerzen und ersten Wehen. Noch kein Blasensprung.

Ich untersuche sie, gebe Pantozol und Magnesium, ordne Bettruhe an. Ich höre ganz genau die Herztöne des Kindes, sie sind regelmäßig. Ich lege der Frau einen venösen Zugang und gebe ihr eine Infusion. Es ist Mittag, ich werde die Frau in ihrer Hütte am Abend noch einmal aufsuchen.



Dann geht es weiter mit der Sprechstunde. Ich sehe einen jungen Mann, etwa 33 Jahre alt mit Nachtblindheit seit der Geburt, dann einige Nabelhernien, Asthma bronchiale, die ich erfolgreich letztes Jahr behandelt habe. Ich gebe ihnen wieder Medikamente bis zum nächsten Jahr.

Insgesamt sind es 40 Männer, die ich sehe. Der Rest sind Frauen.

Durchschnittsalter bei Frauen 31 Jahre, durchschnittlich 4,5 Kinder pro Frau, Durchschnittsalter bei Männern etwa 40 Jahre. So um 20:00 Uhr bin ich fertig. Ich besuche noch meine 2 Patienten. Die Erste scheint wacher zu sein, der Schwangeren geht es viel besser. So, ich freue mich!



Das essen wird vorbereitet

Wir kommen zurück zu unserem Rastplatz, es ist alles fürs Abendessen vorbereitet, die Militärs arbeiten und helfen mit. Es fällt mir auf, dass einer der Soldaten sehr viel schläft. Auf meine Frage bekomme ich die Antwort, es ist Ramadanzeit und er ist nur einfach müde, deswegen schläft er so viel. Auch später, nach Ende der Ramadanzeit, fühlt er sich nicht wohl. Nach erneutem Fragen heißt es, bei ihm wurde kurz vor unserer Reise Typhus diagnostiziert. Da er frisch verheiratet ist und viel Geld für seine Hochzeit ausgegeben hat, kann er sich keine Medikamente kaufen



und hofft, dass die Krankheit auch ohne Medikamente vorbeigehen würde. Ich habe natürlich die nötigen Medikamente dabei und helfe ihm. Am Ende unserer Reise fühlt er sich besser und die Müdigkeit ist auch vergangen.

Am 31.10.05 arbeite ich in Oufen. Bevor wir dort hin fahren, besuche ich meine 2 Patienten. Die erste Frau, die gestern noch so somnolent war, sitzt und ist noch schwach, aber lacht. Die Schwangere fühlt sich ganz gut. Also kann ich nach Oufen fahren.

Dort sehen wir 95 Patienten. Wie üblich eine Frau und Kinder, dann einen Mann im Wechsel. Die Leute sind sehr schön, nur fällt auf, dass es sehr viel Konjunktivitis gibt. Die Menschen klagen auch oft über Durchfälle. Obwohl sie so schön sind fällt mir auf, dass sie auch etwas schmutzig wirken. Ich verteile Seife und erkläre vor allem den Frauen, wie wichtig Hygiene ist, in der Hoffnung, dass sie verstehen, was ich meine. Die Leute hier sind besser ernährt, weil es hier viele Gärten gibt und sie so genug zu Essen haben.

Wir bekommen gegen 12:00 Uhr Tee und Ziegenkäse zu Essen, deswegen machen wir auch keine Mittagspause.



Die Sprechstunde

Im Gegenteil zu Tefarawt merkt man hier nicht viel von der Hungersnot, die im August in Deutschland Schlagzeilen machte.

Die Frauen hier haben im Schnitt 8 –9 Kinder, sind etwa 28 Jahre alt, die Männer etwa 38 Jahre alt. Außer Durchfall und Konjunktivitis klagen sie über Husten. Nach



dem Abhören der Lunge kann ich nichts Ernsthaftes feststellen und rate ihnen, wenn o.g. Husten anhält, eine radiologische Untersuchung der Lunge in Agadez oder Arlit durchführen zu lassen. Ich sehe auch 3 Männer mit ausgeprägtem Hämorrhoidenleiden.

Dann ist es plötzlich 19:30 Uhr und wir gehen zurück zu unserem Lager. Ich besuche noch meine zwei Patientinnen. Allen beiden geht es besser und ich freue mich sehr darüber. Ich denke, die Frau mit dem Durchfall und dem Erbrechen hat dank meiner modernen Medizin überlebt. Sie war ein Opfer der Hungerkatastrophe.

Ich fühle mich müde, muß noch duschen, es war heute sehr heiß etwa 43 Grad und dann am Abend wird es sehr kalt. Ich nehme meinen Mut zusammen und dusche und wasche auch die Haare, denn am Lagerfeuer ist es warm und der Himmel voller Sterne. Ich gehe bald schlafen, um am Morgen wieder Kraft zum Arbeiten zu haben. Wir fahren am 31.10.05 nach Idawden, etwa 1 ½ Stunden Fahrt.



Es sind wieder 110 Patienten die ich sehe: Bronchitis (10), Rückenschmerzen (20), Grippe (5), Konjunktivitis (etwa 70), Gastritis (60), 3 unterernährte Kinder (wahrscheinlich infolge der Hungerkatastrophe). Ich sehe auch 4 operationsbedürftige Strumen und einen verschieblichen Tumor an der Parotis links,



auch operationsbedürftig. Dann Harnwegsinfekte (4), Dysregulation der Monatsblutung (3) bei Zustand nach Geburt vor 1 und 2 Monaten. Dann wieder Hämorrhoidenleiden bei 4 Männern, 4 Männer mit Nierenkolik (Gott sei Dank, ich habe Novalgin). Ein paar Dermatitis (6). Es kommen auch Leute, die nicht krank sind, wollen nur vorbeischaun und ein paar Vitamintabletten abholen. Es gibt ein paar offene Wunden und 2 Abszesse am Gesäß, die ich spalte.

Insgesamt sind unter den 110 Patienten 64 Frauen im Alter von 2 bis 1000 Jahre. Ja, 1000 Jahre!! Nachdem wir eine Frau gefragt haben, wie alt sie ist, antwortet sie: 1000 Jahre alt! Sie lebe schon so lange wie die Weißen in Afrika sind, seit die Welt entstanden ist, lebe sie schon, und das muß etwa 1000 Jahre her sein. In Wirklichkeit sieht die Dame etwa wie 60 Jahre alt aus.

Dann kommt zweimal der Chef des Dorfes zu mir. Zum ersten Mal als Patient und dann zum zweiten Mal als Heiratswilliger, wie sich herausstellt.

Er fragt mich, ob er mich heiraten kann, er hätte sich in mich verliebt. Oh du meine Güte, damit habe ich nicht gerechnet! Ich sage ihm, dass ich schon verheiratet sei. Er entschuldigt sich, lacht, sagt aber, auch er hätte schon eine Frau. Aber vielleicht überlege ich es mir bis zum nächsten Jahr.

Dann ist es schon wieder dunkel, es ist 19:50 Uhr und wir hören auf zu arbeiten. Dann noch etwas Essen und am Feuer sitzen, denn morgen fahren wir nach Abarakan. Dort bleiben wir 2 Nächte und von dort werden wir nach Timia und nach Takawassar fahren und wieder zurückkommen. Nur noch 1 Tag und dann ist Ende der Ramadamzeit. Ich freue mich, dass ich 2 Tage lang meine Koffer nicht packen muß und ich in einem Gebäude duschen kann, nicht wie jeden Abend hinter einem Stein oder Gebüsch. Es gibt auch ein Plumpsklo, was für ein Luxus!

In Abarakan angekommen, begrüßen wir alle, laden einen Wagen mit Gepäck aus und fahren nach Tekawassar. Mein Dolmetscher sagt: das ist ein Dorf, in dem sehr viele Männer noch Karawanen durchführen und ein Nomadenleben führen. Sie sind so zu sagen öfter nicht da als sie da sind.

Ich sehe am 01.11.05 106 Patienten. Die Menschen hier sind oft schlecht- oder unterernährt.



Die Frauen sind sehr hübsch, schlank. Die Männer sehr muskulös und auch schlank. Die Frauen haben wenig Kinder, im Schnitt 4. Sie leiden unter den üblichen Krankheiten: Konjunktivitis, Gastritis, Husten, Durchfall, Unterernährung, sind oft schmutzig. Die Männer klagen über Muskel- und Knochenschmerzen. Man merkt, dass sie Nomaden sind. Im Vergleich zu anderen Dörfern sieht man den Menschen die andere Ernährungsweise an. Um 18:00 Uhr sind wir fertig und fahren nach Abarakan zurück.



Die Sprechstunde in Abarakan

Wie ich schon geschrieben habe, kann ich jetzt duschen ohne unter freiem Himmel zu frieren. Das Wasser ist zwar lauwarm, aber ich stehe in einem Raum unter der Dusche und es ist nicht kalt. Ich kann meine Taschenlampe aufhängen, so habe ich Licht.

Danach sitzen wir mit Abda beim Essen. Es ist angenehm ruhig und warm. Dann kommt die Nachricht, dass der Ramadan heute Nacht zu Ende ist. Morgen ist ein Feiertag. Die Leute entschuldigen sich bei allen für das, was vergangen ist und für das, was noch kommen wird. Abda wird unruhig. Er möchte einerseits zu seiner Familie und er will andererseits bei mir bleiben. Er macht sich Gedanken, dass er mich nicht alleine lassen kann. Es ist 21:00 Uhr, wir trinken noch zusammen einen Tee und ich sage ihm, er solle gehen, ich werde schlafen gehen, es ist kein Problem.



02.11.05 es ist Feiertag, alle sind wunderschön angezogen, feierlich. Die Männer haben Make up an den Augen, wünschen sich „guten Feiertag“. Wir frühstücken zusammen. Um 9:00 Uhr gehen die Männer zum Gebet in die Moschee, dann zum Friedhof. Die Frauen und Kinder bleiben zu Hause. Die Frauen ab 60 Jahre dürfen in die Moschee, aber getrennt von den Männern. Trotz des Feiertages beschlieÙe ich in Abarakan ab 12:00 Uhr zu behandeln. Ich will ein paar kleine Zysten entfernen und auch Atherome, die ich letztes Jahr gesehen habe.

Und dann kommt schon Garba der Krankenpfleger vorbei. Er freut sich, dass ich wieder da bin. Wir sprechen miteinander und er erzählt mir, er wäre traurig, weil er kein Geld hat um zu heiraten.

Ich frage ihn: was kostet deine Heirat? Er sagt: Sie kostet 100 Euro. Von 100 Euro hängt sein Glück ab! Na, und was habe ich gemacht? Ich habe ihm die 100 Euro gegeben. Ich hoffe, er kann heiraten und im Norden Nigers bleiben und weiter dort als Krankenpfleger arbeiten. Er ist ein sehr guter Krankenpfleger und er hilft den Menschen dort. Ich wünsche mir zur Hochzeit eingeladen zu werden.

Inschallah.



Garba bei der Arbeit

Dann genug geredet und wir beginnen in Abarakan mit Garba gemeinsam zu arbeiten. Es sind insgesamt 60 Patienten gekommen. Wir arbeiten bis 20:15 Uhr. Das ist nur möglich, weil ein italienisches Projekt (L'ecole de Sahara) Licht in diesem Gesundheitszentrum installiert hat. Es wird mit Solartechnik betrieben und funktioniert sehr gut. Ich muß mich nicht an den Tagesrhythmus halten und nicht bei Sonnenuntergang aufhören zu arbeiten. Ich habe 2 Handganglien entfernt, 3 Atherome, eins im Gesicht und zwei am Rücken, und einen Tumor unklarer Genese an der Schläfe.

Dann habe ich wieder zwei operationsbedürftige Schilddrüsen gesehen, 1 Hydrozele, 5 Hämorrhoiden, dann eine Frau, etwa 50 Jahre alt, die behauptet 5 Jahre alt zu sein. Immer wieder stelle ich fest, dass die Leute keinen Zeitbezug haben. Es ist ihnen unwichtig, wie alt sie sind, wann sie geboren sind. Geburtstag spielt keine Rolle.

Dann kam mein epilepsiekranker Junge. Garba hat Medikamente gegen die Epilepsie, aber er kann sie nicht bezahlen. Ich habe die Ration bis März für ihn gekauft. Es hat mich 15 Euro gekostet! 15 Euro für eine anfallsfreie Zeit, ich denke, das ist schon wichtig.

Dann kommen wir um 21:00 Uhr nach Hause. Wir essen etwas und reden. Es wird überall gefeiert, ich möchte nicht unbedingt mitfeiern.

Wir fahren morgen wieder weg und es ist besser wenn meine Begleiter mit ihren Familien zusammen sein können. Ich bleibe in meinem Zelt.



Am 03.11.05 fahren wir nach Timia. Wir erfahren am Ortseingang, dass hier erst heute gefeiert wird. Alle sind wieder wunderschön angezogen. Wir werden vom Bürgermeister von Timia empfangen und von mehreren Nomaden. Dann wird ein Gebet gesprochen. Ich darf dabei bleiben, sie freuen sich mich wieder zu sehen. Wir tauschen Neuigkeiten aus und dann ist es schon 12:00 Uhr. Wir essen gemeinsam zu Mittag und dann geht es los.

Ich sehe in Timia 95 Patienten bis in die Nacht hinein.

Leider gibt es in der Geburtsstation wegen politischer Machtkämpfen kein Licht. Es sollte ursprünglich Elektrizität von Care Deutschland e.V. installiert werden, aber in Timia gibt es die noch sehr aktive französische Hilfsorganisation „Ami de Timia“, die unbedingt das Licht installieren will. Die Organisation hat sich durchgesetzt und die Leute haben kein Licht. Dort, wo Care Deutschland e.V. es installiert hat, funktioniert es. Nur in so einem Dorf wie Timia nicht. Na ja, es wird dunkel und ich muß mit meiner Arbeit aufhören. Ich hoffe nur, dass ich allen Bedürftigen helfen konnte.

Es kommen Kranke mit ausgeheilten Wunden, die von mir letztes Jahr gesehen wurden. Ich freue mich, dass ich ihnen helfen konnte und bin auch Stolz auf meine moderne Medizin.

Von meinen Patienten werde ich wie eine alte Bekannte begrüßt.



Die Sprechstunde in Timia

Es kommen wieder Leute mit den üblichen Krankheiten: Gastritis, Arthrosen, Konjunktivitis, Fieber, Husten, Zahnschmerzen, Kopfschmerzen, Durchfall, Übelkeit, Bronchitis, Asthma, Vaginitis in Folge einer Infektionskrankheit. Ich habe Nistatin vaginal dabei und ich kann den Patienten helfen. Wie sie sagen, gibt es seit 6 Monaten kein Nistatin in Niger. Es gibt auch kein Erythromycin. Es kommen Leute mit Rezepten. Obwohl man weiß, dass es kein Erythromycin gibt, verschreibt man es. Ich versuche ein Ersatzantibiotikum zu geben.

Dann ist es 20:00 Uhr und wir fahren zurück zu unserem Lager. Abends sprechen wir dann noch etwas am Feuer miteinander und dann gehe ich schlafen. Ich schlafe schlecht, es ist kalt heute Nacht und mein Schlafsack ist zu dünn.

Am 04.11.05 fahren wir nach Ajirou. Ich sehe dort 105 Patienten. Die Leute sind gut ernährt, sauber aber viele haben Konjunktivitis, Gastritis und Harnwegsinfekte. Ich arbeite hier alleine, weil es in dem Dorf keinen Krankenpfleger gibt. Die Leute haben hier Wasser, Gärten, sind gut genährt. Wie üblich haben viele Harnwegsinfekte, Arthrose, Zahnschmerzen, Husten, verlängerte Periodenblutung, Rückenschmerzen,



Gonarthrose, Durchfall, Mangelernährung, Ohrenschmerzen, Fieber, Kopfschmerzen, Hämorrhoiden, Obstipationen. Es kommen Männer und Frauen, etwa so Halbe-Halbe, Durchschnittsalter bei Frauen 25 Jahre, Kinder 8-9. Eine 37 Jahre alte Frau behauptet sie hätte 20 Kinder. Nach zusammenrechnen hat sich ergeben, dass sie 9 Kinder hat. Wie kam sie auf 20 Kinder? Sie wusste es nicht. Bei Männern ist das Durchschnittsalter ca. 30 Jahre. Dann ist es Dunkel und so geht auch dieser Tag zu Ende.

Nachts wird es immer kälter und ich friere, aber es sind noch 4 Tage und mein Einsatz hier geht dann zu Ende. Das werde ich noch aushalten, denn tagsüber hat es 45 Grad, also muß ich mich bei Tage aufwärmen!

Am 05.11.05 fahren wir über Tschigajan in der Nähe des Vulkans Raischwat nach Zomo. In Tschigajan sehe ich 11 Patienten, unter anderem chronische Nasenblutungen, Anfall-Asthma bronchiale, starken Harnwegsinfekt bei einer Schwangeren im 6. Monat und ein Diabetes mellitus. Ansonsten zwei Kinder mit Bronchitis. Ich habe alles dabei und kann ihnen helfen.

Dann kommen wir in Zomo an. Es begrüßt uns ein junger Krankenpfleger. Wir sehen uns gemeinsam bis zum Sonnenuntergang 60 Patienten an. Zum ersten Mal behandeln wir alle, die auf mich gewartet haben, es bleibt keiner übrig. Um 19:00 Uhr sind wir fertig. Ich habe Patienten gesehen mit Unterernährung, Gastritis, Konjunktivitis, Rückenschmerzen, Husten, Poliomyelitis bei einem 3 Jahre alten Kind, Harnwegsinfekt, Kopfschmerzen, Durchfall. Ich habe alles dabei und kann ihnen helfen. Dann um 19:00 Uhr sind wir fertig und wir grillen ein Lamm, das ich gekauft habe und essen am Feuer. Es wird immer kälter und ich freue mich mitten in der Nacht auf die Wärme morgen früh.



Am 06.11.05 fahren wir nach Tichintalouse. Es ist sehr windig, es beginnt ein Sandsturm. Ich habe überall Sand, im Mund, in den Haaren und in den Augen, obwohl ich mich dagegen schütze. Aber in dem Zimmer, in dem ich arbeite, ist es ruhig. Ich wollte mit einem Krankenpfleger arbeiten, aber er zeigte kein großes Interesse mit mir zu arbeiten. Er sieht in mir eine Konkurrenz. Trotzdem bitte ich ihn zu bleiben, er kennt vor allem die chronisch Kranken und ich denke er wird mir dabei helfen können. Er tut es und bleibt bei mir.

Ich sehe in Tichintalouse 75 Patienten. Es ist wie immer gemischt. Es gibt viele Geschlechtskrankheiten mit Vaginitis. Es wurde wieder Erythromycin verschrieben, das es, wie ich schon geschrieben habe, in Niger nicht gibt. Dann wie gewöhnlich, oben schon beschriebene Gastritis, Konjunktivitis, Gelenkschmerzen, Husten, Rückenschmerzen, Harnwegsinfekt, einen ausgeprägten Herpes ophtalmicus, natürlich Zahnschmerzen, dann 2 große Tumore am Rumpf vorne und hinten in Höhe des Nabels, so groß wie ein Kindskopf. Viele Hautekzeme gibt es auch. Um 18:30 Uhr ist es dunkel und wir müssen aufhören zu arbeiten, weil wir im Dunkeln nicht weiterarbeiten können.

Am 07.11.05 fahren wir wieder nach Tezirzaye neben dem Fares Brunnen. Der Weg führt durch die Tenere, es ist so schön, Die Blumen, wie immer schön, stolz zeigen sie sich in der Sonne, von allen Seiten werden sie schön beleuchtet.



Wir halten am Fares Brunnen , ich sehe 11 Patienten, vorwiegend von einer Familie. Sie leben vom Handel mit Touristen, denn hier kommen wegen des Brunnens kurz vor der Tenere viele vorbei.

Es gibt hier auch ein Gesundheitszentrum, aber es steht leer und wird nicht benutzt. Es gibt nur das Gebäude. Jemand hat es gebaut um etwas Gutes zu tun. Es ist nicht wichtig ob es auch genutzt wird.

Dann fahren wir weiter nach Tezirzaye, es sind etwa 5 Stunden zu fahren. Wir schlagen unser Lager in der Nähe des Dorfes auf und beschließen, erst morgen dort anzukommen. Wir sind etwa 2 km von Tezirzaye entfernt. Wir scherzen, lachen, machen Pläne für das nächste Jahr, und dann um 22:30 Uhr kommt plötzlich ein Fahrzeug, besetzt mit 3 Insassen. Zum ersten Mal bin ich froh, dass wir eine Militäreskorte bei uns haben.

Bis heute weiß ich nicht, was die Männer von uns wollten. Angeblich suchten sie nach einer Nomadenfamilie. Nachdem sie unsere 3 Militärs gesehen hatten, sind sie sehr schnell wieder abgefahren. Ich hatte zum ersten Mal Angst und war froh dass wir mit dem Militär unterwegs waren.

Die Nacht ist wieder sehr kalt, aber ich habe alles angezogen, was ich dabei habe, und so habe ich nicht gefroren.

Am nächsten Morgen fahren wir nach Tezirzaye. Ich behandle dort Nomaden, etwa 50 Leute und 20 Militärs, die dort stationiert sind. Alle klagen über Beschwerden beim Wasserlassen sowie Ausfluss aus der Harnröhre. Ansonsten Konjunktivitis, Gastritis, Alles schöne junge Männer. Die Nomaden sind alle schön und sauber mit kleinen Beschwerden, wie üblich Gastritis, Konjunktivitis, Durchfall, Husten, Fieber.

Um 12:00 Uhr fahren wir weiter nach Iferouane. Ich habe mir vorgenommen, auch in Iferouane zu arbeiten. Ich hätte den ganzen Nachmittag Zeit gehabt, aber nach dem wir angekommen sind, habe ich es mir anders überlegt.. Das Gesundheitszentrum (Gebäude) ist sehr schön. Es gibt 2 gute Krankenpfleger, aber das war's auch schon. Es gibt ansonsten nichts, kein Bett für Frauen, die ihre Kinder gebären, kein Bett für Kranke, die untersucht werden sollen. Was es gibt, ist ein Schreibtisch für den Krankenpfleger und einen Stuhl. Ich habe mit dem Krankenpfleger über diese



Probleme gesprochen und wir haben gemeinsam entschieden, dem Krankenpfleger meine Medikamente zu überlassen. Und ich habe beschlossen, im Februar 2006 3 Tage wieder zu kommen. Ich bitte den Krankenpfleger, eine Liste zu erstellen mit Leuten, die vergrößerte Schilddrüsen (Struma) haben, mit Nabel- und Leistenhernien. Ich werde o.g. Leute im Februar operieren. Dann wird es plötzlich Abend und wir müssen weiterfahren.

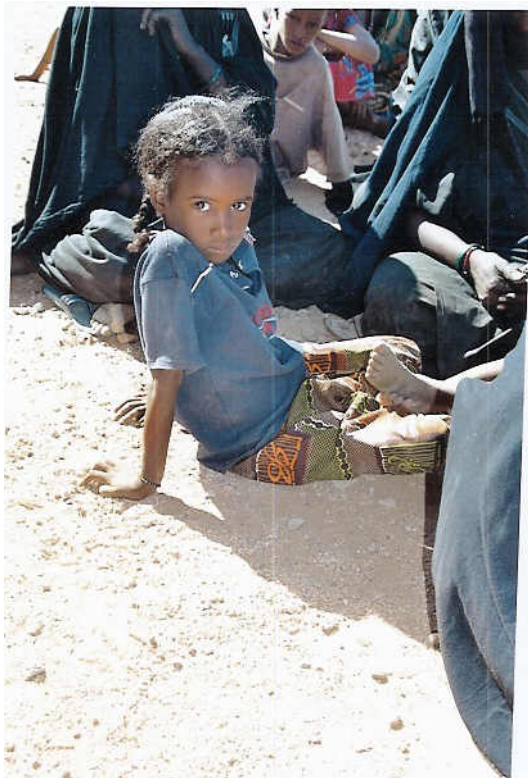
Wir fahren zu unseren Zelten, wir essen gemeinsam und wir wissen, dass wir morgen nicht mehr am Abend miteinander zusammensitzen können, denn unsere Reise ist bald zu Ende. Es ist kalt und windig und es hat viele Sterne am Himmel. Wir planen unseren Einsatz im Februar. Die Nacht vergeht schnell.

Am nächsten Tag fahren wir weiter nach Agadez. Auf dem Weg dorthin verliert unser Auto irgendein Teil und ich bete, dass wir in Agadez ankommen. Ich muß am nächsten Tag nach Niamey und dann nach Europa, via Paris nach Stuttgart.

Ich freue mich auf mein Bett, eine Toilette, den Luxus, den wir so oft übersehen, aber den wir haben und dafür dankbar sein sollten.

Ich bin zufrieden. Ich denke, ich habe wieder Vielen geholfen und Niemandem geschadet. Ich danke für die nette Begleitung der stolzen Tuareg und hoffe, ich darf wieder kommen.

Tanemart



Tanemart auch

Dr. Beata Olejnik-Kurz

Med. Ass Sub-Sahara Assistance e.V.

Girokonto Nummer 9049

Kreissparkasse Reutlingen BLZ 640 500 00

e-mail: info@subsahara-ev.org

Webseite: www.subsahara-ev.org