



Es ist August 2006. Ich bereite meine Reise in den Niger im Oktober 2006 vor.



Ich werde mit einem Zahnarzt 14 Tage durch die Oasen im Norden des Niger unterwegs sein, um dort zahnärztliche, chirurgische und allgemeinmedizinische Sprechstunden zu halten.

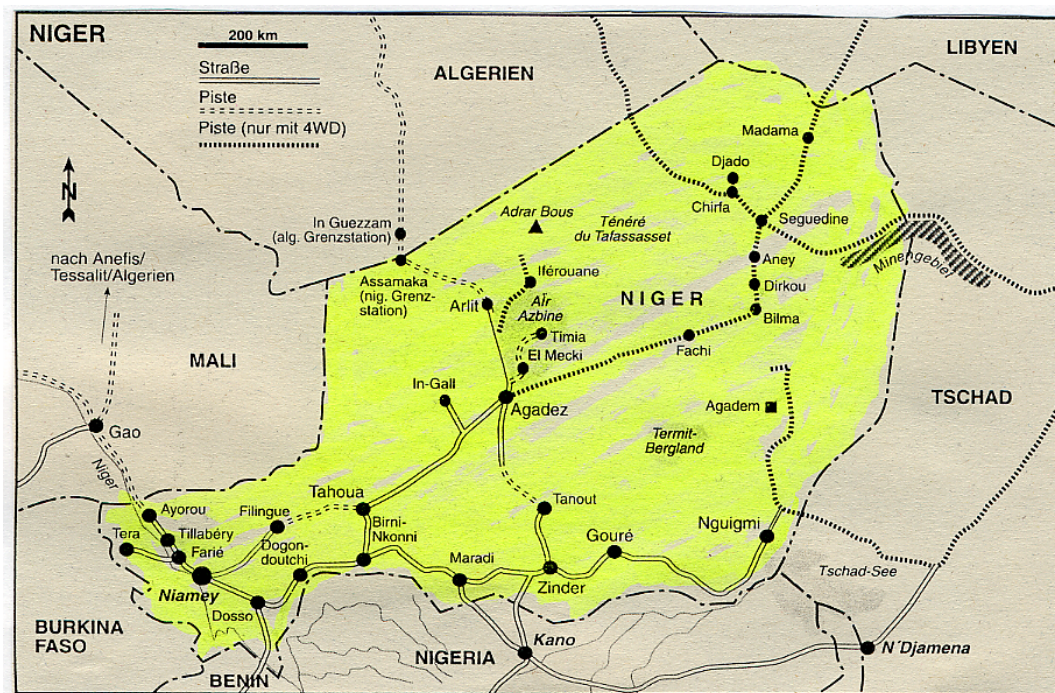


Zahnarzt
Dr. Christoph Eissner



Die Reise geht am 20. Oktober 2006 los und wird am 1. November 2006 enden.

Wir werden 2 Zonen medizinisch betreuen: Iferouane bis Tchintoulous und Timia mit Zomo und Abarakan.



Wir haben das mit unserem Partner HED TAMAT abgesprochen, mit dem wir die Reise wie immer zusammen vorbereiten.

Noch im Frühjahr 2006 habe ich mit Karim von HED-Tamat über die Kosten dieser Reise gesprochen. Ich werde etwa wieder 5000 Euro benötigen, um unser Vorhaben durchführen zu können. Ich muss wieder viele Leute motivieren, dass sie Geld für den Niger spenden. Wie immer zahlen wir unseren Flug selber, das Hotel in Niamey und Agadez auch.



Karim von HED-TAMAT

Aktion Medeor bitte ich um eine Medikamentenspende im Wert von 5.000 Euro. Prompt kommt eine Zusage, dass ich die Spende bekomme, einschließlich der Transportkosten nach Niamey. Es ist einfach super, wie toll man mit Aktion Medeor arbeitet. Herzlichen Dank an Frau Ricker.

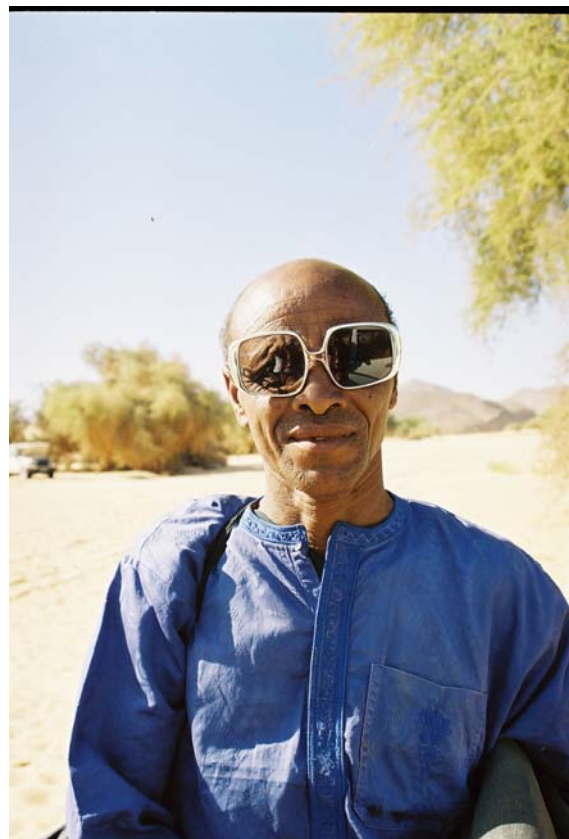
Die Spende wird gepackt





Dann gehen unsere Vorbereitungen weiter, vor allem sammeln wir Sonnen- und Lesebrillen. Es gibt immer mehr Abnehmer, und seit ich die Brillen verteile, stelle ich fest, dass es weniger Konjunktivitis (Bindehautentzündung) gibt.

Es ist sehr schön zu sehen, wie die Leute die Brillen probieren und prüfen, ob diese Fassung auch zu ihnen passt. Sie haben keine Spiegel, kommen in Begleitung und fragen ihr Gegenüber, ob die Brille passt oder nicht. Sie diskutieren und entscheiden sich dann für dieses oder jenes Modell. Die Marke ist nicht wichtig, Hauptsache es gibt eine Brille.





Als nächstes treffe ich mich mit meinem Reisebegleiter, Oralchirurg und Zahnarzt Dr. Christoph Eissner. Für ihn ist es die erste Reise nach Afrika. Er braucht einige Tage um den Namen der Hauptstadt Niamey zu lernen, damit er weiß, wohin er sein Ticket bestellen soll. Ihm ist noch immer nicht klar, ob das Niger oder Nigeria ist. Er sagte, dies wird sich klären, wenn er dort ankommt. Er freut sich trotzdem und hat keine Bedenken, was sehr schön ist.



Dr. Christoph im Niger

Apropos unsere Arbeit: nachdem alles gepackt und versandt ist treffen wir uns am 20. Oktober um 6:10 Uhr am Stuttgarter Flughafen, um mit Air France nach Paris zu fliegen und danach weiter von Paris nach Niamey.



Die Reise nach Agadez im Tahoua beim Tanken

Am Flughafen in Niamey angekommen wartet auf uns Agak, unser vertrauter Fahrer. Es ist sehr gut, dass Agak da ist, denn er spricht wie Christoph Englisch.



Agak



In Agadez wartet dann der Rest unserer Gruppe auf uns. Wir übernachteten in Niamey im Grand Hotel. Am nächsten Morgen um 5:00 Uhr geht es los nach Agadez. Es ist schön wieder hier zu sein. Agak freut sich auf uns. Es ist heiß, 30 Grad, staubig wie immer und es riecht nach Afrika.



Wir treffen viele Bauern unterwegs, wie diese Familie

Dr. Christoph bleibt gelassen und freut sich auf die Reise. Er weiß noch nicht, dass wir für die 1.000 km von Niamey nach Agadez 15 Stunden brauchen werden. Die Strasse ist sehr schlecht geworden, besonders die Strecke ab Abalak. Wir brauchen ewig für die Strecke von etwa 300 km. Wir haben Wasser, Brot, Früchte dabei und können immer wieder Pause machen. Wir trinken zwischendurch auf Tuareg- Art Tee, aber trotzdem sind 15 Stunden Fahrzeit 15 Stunden Fahrzeit auf holpriger Strasse.



Die Begegnungen mit vielen Leuten und auch Kinder sind einmalig

Wir übernachteten in Agadez im Hotel Auberge d'Azal, wo wir sehr staubig ankommen und es gibt kein Wasser! Wir bekommen jedoch noch 2 Kanister Wasser und können doch duschen. Dies ist bereits eine gute Vorbereitung für die Reise in die Sahara.

Trotzdem bezahlen wir im Hotel exorbitante Preise: CFA 30 000, pro Nacht etwa 50 EUR. Am 22. Oktober machen wir uns auf die Reise.

Wir beladen unsere Autos mit unserem Gepäck. Vorher kontrollieren wir noch, ob wir alle Medikamente und die sonst. Ausrüstung dabei haben.

Wir sind 7 Personen in 2 Geländewagen:

Agak, Fahrer und Dolmetscher Englisch/Tamaschek, Abda, mein Dolmetscher



Abda und seine junge Frau

Atoua, Kochhilfe und Hilfe beim Zahnarzt, genannt am Ende der Reise Tampongenannt.
Seidu: Fahrer und Hilfe für alles, Soleyman, der Koch, Christoph und ich.



Vor der Abreise essen wir noch alle zusammen.



Um 12:00 Uhr machen wir uns auf den Weg nach Iferouane. Es sind 330 km. Diese Reise verläuft problemlos. Als wir um 19:00 Uhr ankommen, es ist schon stockdunkel. Aber wir werden ganz herzlich vom Buergermeister begrüßt.



Campingplatz

Leider ist der Campingplatz, auf dem wir übernachten sollen, noch nicht vorbereitet. Es gibt kein Wasser und keinen Strom. Das Problem lässt sich aber in einer Stunde beseitigen. Unser Koch bereitet das Essen vor. Wir freuen uns, lachen und sind zufrieden wieder hier zu sein. Der Buergermeister erzählt, und das viele Patienten schon auf uns warten.



Der Bürgermeister

Bereits am folgenden Tag, Montag, bekommen wir sie alle zu sehen. Sehr viele, aber dazu sind wir ja da. Wir bekommen vom Buergermeister das Rathaus zur Verfügung,gestellt,so dass wir die Patienten darin Behandeln können. Ich arbeite im vorderen Teil des Gebäudes, Christoph hinten, wo es sehr viel Licht gibt, sozusagen fast im Freien. Es gibt 2 Warteschlangen: eine zum Zahnarzt und eine zu mir. Wir bekommen auch einen Tuareg, der Schreiben kann und die Wartelisten erstellt. Ein Tuareg, der Schreiben kann, ist sehr selten. Es ist nicht üblich zur Schule zu gehen.



Warten auf die Behandlung im Iferouane



Wir bleiben 3 Tage und 4 Nächte in Iferouane. Ich habe 270 Patienten und Christoph 140. Mein Zahnarzt und Oralchirurg Christoph ist überrascht, dass er so viele Zähne ziehen muss. Aber so ist es eben. Es wird lokal anästhesiert, er wartet etwas und dann geht es los. Agak arbeitet mit ihm. Er lernt sehr schnell die Lampe und die Instrumente zu halten. Er tut sich aber schwer mit der Nähe zu Christoph. Die Tuaregs meiden körperlichen Kontakt. Dies ist jedoch bei der zu verrichtenden Arbeit nicht möglich. Er muss einfach Kontakt zu Christoph haben. Christoph erklärt ihm, er habe heute Morgen geduscht, dürfte also nicht stinken und somit hätte Agak keinen schlechten Geruch aufzunehmen. Wir lachen und ich zeige ihm, wie Nahe er zu den Patienten und zu Christoph stehen muss.



Unsere Schreibhilfe im Iferouane und der kleine Patient

Während dieser Demonstration sagt mein Dolmetscher Abda, er sei froh, dass ich kein Zahnarzt sei, sonst wäre für ihn das alles zuviel. Vor allem soviel Blut. Wir besprechen noch alles am Abend, auch die Ereignisse des Tages, wie unser Tag abgelaufen ist, und es wird viel gelacht. Atoua hilft Christoph ebenfalls. Er ist zuständig für die Instrumente und für die Tupfer, Tampons. Deshalb bekommt er den Namen Tampon. Ich liege schon in meinem Zelt und höre von ferne, wie sich die Jungs von Tampons erzählen.



Bei der Arbeit

Es gibt in Iferoune viel Konjungtivitis, Gastritis, Leistenhernien, Strumen, Harnwegsinfekte, Potenzprobleme bei 2 Männern, Asthma bronchiale bei Patienten, die ich schon eingestellt habe. Sie kommen nur zu mir, um ihre Medikamente für die nächsten Monate abzuholen. Danach komme ich wieder.



Konjungtivitis



Es gibt viel Bronchitis bei Kindern und Arthrose im Kniegelenk. Ich denke, das hängt zusammen mit dem Lebensstil: kniende Tätigkeiten, keine Stühle. Die klinische Untersuchung zeigt keine Instabilitätszeichen, keine wesentlichen Meniskuszeichen. Radiologische Untersuchungen können in Iferouane nicht durchgeführt werden. Dazu müssten die Patienten entweder nach Agadez 330 km oder nach Arlit etwa 200 km. Außerdem stellt sich die Frage, wer die Reise und die Untersuchung bezahlen soll.....

Natürlich kommen auch viele Männer mit Hämorrhoiden. Meine Salbe macht Furore. Die Hämorrhoiden sind etwas geschwollen, aber gut reponierbar, somit wird die persönliche Hygiene mit meiner Salbe auch Erfolg bringen. Mit jedem bespreche ich die o. g. Voraussetzungen und hoffe, dass meine Patienten das verstehen. Es kommen viele Mütter mit ihren Kindern, die Durchfälle haben. Ich berate die Mütter, wie sie ihre Kinder ernähren sollen und hoffe, dass sie dies begriffen haben.



Narbenhernie

Bei der Untersuchung von 3 Patienten, die seit 3 Monaten Husten und Fieberschüben haben, habe ich den Verdacht auf



Lungentuberkulose. Ich berate mich mit dem Krankenpfleger, der in Iferouane tätig ist, und bitte ihn, bei den Patienten eine Lungenröntgenaufnahme durchzuführen. Über meinen Dolmetscher lasse ich meine Patienten aufklären, warum das so wichtig ist und dass in der heutigen Zeit Lungentuberkulose heilbar ist. Ob sie sich daran halten, hängt von ihnen ab. Inshallah.

Es kommen viele mit Wundinfektionen und Verbrennungen, die seit ein paar Wochen bestehen. Das ist die einfachste Aufgabe für mich, ich habe genügend Verbandsmaterial und Salben dabei, um die Wunden damit zum Heilen bringen.



Es gibt viele Leute mit Obstipation und wie jedes Mal Gonorrhöe mit lokalen Hautveränderungen am Penis. Es gibt auch sehr viele Dermatiden. Ich frage mich immer, wo die Ursache dieser Erkrankung liegt. Ich vermute eine Wurmerkrankung mit Hautmanifestation. Dieses Mal habe ich von Aktion Medeor Wurmmittel dabei. Ob es hilft, werde ich bei meiner nächsten Reise erfahren.

Viele Leute kommen mit Rückenschmerzen. Sie sind schlank, laufen viel, und trotzdem klagen sie über Rückenschmerzen. Ich zeige ihnen gymnastische Rückenübungen und gebe NSAR. Es ist ein Ereignis des Tages, wenn ich den Menschen die Übungen zeige. Sie freuen sich, versprechen zu üben, aber ich glaube Ihnen nicht. Warum sollen sie sich noch zusätzlich müde machen durch Gymnastik?! Das Leben ist doch schwer genug um müde zu werden, und ich zeige noch Übungen, die anstrengend sein könnten. Aber sie hören geduldig zu.



Die Kinder



und die Mutter

Die Frauen, die 8 bis 10 Kinder zu versorgen haben, kommen mit Ganzkörperschmerzen. Kein Wunder, denn sie versorgen den Haushalt, kümmern sich um die Kinder. Schmerzen sind daher keine Besonderheit. Ich gebe den Patienten Schmerzmittel und Vitamine. Was soll ich den Frauen sagen? Sie sollen weniger arbeiten? Sich Urlaub nehmen? Völlig unrealistische Vorstellungen. Wer versorgt denn den Haushalt und die Kinder.

Dann kommt plötzlich ein Vater mit seinem etwa 6 Monate alten Kind. Er sagt, es wäre mein Kind. Wieso mein Kind, frage ich. Der Vater sagt, es ist das Kind, dem ich bei meiner letzten Reise bei der Geburt geholfen habe. Ein prächtiger Junge. Ohne mich wäre er gar nicht geboren. Schön für mich und die Eltern, dass er geboren wurde, wie Gott es wollte.



Immer wieder zwischen meinen Sprechstunden kommt Christoph, in der Zeit in der seine Lokalanästhesie wirken soll, vorbei und sagt, dass immer mehr Patienten zu ihm kommen. Manche haben fatale Zahnverhältnisse .Andere wissen gar nicht, wie man den Mund öffnet. Er muss sehr viele Zähne ziehen. Vor allem Backenzähne, die er herausmeißeln muss. Es ist eine sehr anstrengende Arbeit, aber er schätzt diese Arbeit, die wir hier machen, als sehr wichtig ein.

Zwischendurch, zur Aufmunterung, bekommen wir zum Aufmunterung Tuareg- Tee mit einem Stück gegrillten Ziegenkäse serviert. Wir nennen dies alles „Tuareg Cappuccino“. Der Tee ist süß und stark und gibt Energie.





Wir arbeiten von 8:30 Uhr bis 13:00 (oft wird es auch 14:00 Uhr). Dann ab 15:15 bis 18:00 oder 18:30 Uhr. Danach wird es bereits dunkel. Im Prinzip könnten wir weiterarbeiten, denn wir haben Licht in unserem Haus. Ab 16:00 Uhr gibt es von einem zentralen Generator Strom. Das Licht ist jedoch sehr schwach und wir beschließen, dass wir spätestens um 18:30 Uhr aufhören zu arbeiten. Wir müssen auch an uns denken. Unsere Zelte haben keinen Strom und kein Licht. Wir genießen eine Dusche, bevor wir zum Essen gehen. An einem Abend ist vor meinem Zelt ein Skorpion, der aber vermutlich mehr Angst vor mir als ich vor ihm habe. Die Monate Oktober und November sind bekannt dafür, dass die Skorpione sich zeigen.

Am letzten Tag arbeiten wir bis 19:00 Uhr. Es kommen so viele Leute, dass es nicht möglich ist, alle zu behandeln. Etwa 30 Personen können wir nicht mehr behandeln. Nachdem wir schon auf unserem Campingplatz sind, kommt noch der Krankenpfleger der Militärkompanie mit der Bitte um Medikamente, der ich leider nicht nachkommen kann, da ich habe noch 10 Behandlungstage vor mir habe und ich selbst nicht ohne Medikamente weiterarbeiten kann. Ich verspreche ihm, beim nächsten Mal seinen Wunsch zu erfüllen, worauf er mir eine Liste mit den benötigten Medikamenten übergibt.

Am 26. Oktober fahren wir dann weiter nach Tchintelous.



Tchintelous



Bevor wir aber dort ankommen fahren wir in das Dorf, in dem Agak wohnt.



Agak bei sich zu Hause

Wir behandeln dort die ganze Familie. Agak ist sehr stolz, dass er uns hierher gebracht hat. Es kommen sehr viele Angehörige seiner Familie und wir sehen und behandeln alle. Mit ruhigem Gewissen können wir danach weiterfahren. Wir kommen um 13:00 Uhr in Tchintelous an. Da wir angekündigt sind, warten die Leute schon auf uns. Während einige unserer Gruppe mit dem Aufstellen der Zelte beschäftigt sind, beginnen wir sofort im Gesundheitszentrum zu arbeiten. Der Krankenpfleger macht persönlich die Patientenliste. Es geht nach der bewährten Methode: Eine Frau mit Kind, dann ein Mann zur Abwechslung. Frauen und Männer warten in 2 getrennten Gruppen. Ich behandle in Tchintelous etwa 70 Personen.

Christoph hat 30 Patienten. Wir lassen keinen übrig - alle werden behandelt. Ein Tuareg fragt, ob er sein Kamel auch zum Zahnarzt bringen kann, dem das Tier habe auch Zahnschmerzen, worauf es ein herrliches Gelächter gibt. Ich behandle viele mit Harnwegsinfekten, Angina bei Kindern, Konjunktivitis, fast alle Gastritis und Menschen mit Gelenkbeschwerden. Ein 40-jähriger Mann kommt mit ausgeprägtem Herpes am Mund, außerdem habe er an Gewicht verloren. Ich habe den Verdacht auf HIV Infektion.



Ich bitte den dort zuständigen Krankenpfleger, den o. g. Patienten nach Arlit oder Agadez zu schicken. Es gibt doch so viele Projekte zur AIDS- Bekämpfung gerade in Afrika. Überall sehe ich Parolen zur Aids- Bekämpfung. Es muss doch jemand in Arlit und Agadez geben, der dem Mann helfen kann, denn es wird doch sehr viel Geld für Aids Bekämpfung ausgegeben. Ich hoffe, dass man diesem Mann helfen kann.



Christoph kommt immer wieder zu mir und ist begeistert, dass es so viele kaputte Zähne gibt. Bei einem Jungen entdeckt er eine Fistel nach außen infolge chronischer Zahnentzündung. Ich kenne dieses Problem. Deshalb ist es mir so wichtig, dass ich Zahnärzte für meine Niger- Aktion begeistern kann. Christoph meint auch, dass er der erste Zahnarzt hier ist. Er ist sehr zufrieden mit seinen Helfern Agak und Atoua, Tampon genannt. Agak hat seine Annäherungsängste abgebaut. Langsam wird es dunkel und wir beenden unsere Arbeit in Tchintelous.



Anschließend fahren wir zu unserem Übernachtungsplatz. Das Essen ist schon vorbereitet. Jeder bekommt einen Kanister Wasser zum Duschen hinter dem Busch. Christoph beschließt erst am nächsten Tag zu duschen. Die Nächte in Afrika sind sehr dunkel, obwohl es einen ausgesprochen klaren Sternenhimmel gibt. Dann fragt mich Christoph, ob wir hier tatsächlich mitten in der Pampa übernachten können. Ob dies nicht gefährlich sei, ob es hier keine wilden Tiere gebe. Ich antworte ihm, die gefährlichsten Tiere seien die Kamele und die Esel.'





Übernachtungsplatz

Am nächsten Morgen bin ich richtig froh, dass ich gestern geduscht habe, denn die Nacht war sehr kalt und auch Christophs Duschwasser kühlte enorm ab. Sobald aber wieder die Sonne scheint wird es heiß.

Wir fahren nach Zomo, dort warten wieder 65 Patienten auf mich und 25 auf Christoph. Alles bekannte Krankheitsbilder außer einem 14-jährigen Jungen mit einem unklaren Tumor am Vorfuß. Ich muss gestehen, dass mir diese Erkrankung fremd ist und ich weiss nicht, woran der Junge leidet. Es gibt auch keinen Krankenpfleger in Zomo. Ich bitte die Eltern, eine Röntgenuntersuchung des Vorfusses durchführen zu lassen und sich dann wieder bei mir im Januar 2007 vorzustellen. Danach kommen zwei Frauen mit einem ausgeprägten Hautbefall der Nase und der Handgelenke beidseits. Auch bei ihnen weiß ich nicht weiter. In meinem Tropenbuch finde ich Lupus erythematodes. Da ich keine Therapie dabei habe, muss ich auch diese Frauen für den Januar 2007 wieder einbestellen bestellen.



Die Arbeit im Zomo



Dann kommen ein paar Fälle mit Harnwegsinfekten, Phimosen und Leistenbrüche. Plötzlich kommt Christoph und sagt, dass die Leute in Zomo richtig wild sind. Sie hätten noch nie einen Zahnarzt gesehen. Gut dass wir hier sind, sagt er. Er wiederholt sich mit seiner Aussage, aber mir bestätigt dies nur, dass meine Idee, mit ihm hierher zu kommen, richtig war. Nachdem es dunkel wird gehen wir zu unserem Übernachtungsplatz. Dieser befindet sich in einem Tal mit großen Steinen und Akazien, die wundervoll duften. Die Nacht wird sehr, sehr kalt. Ich brauche zwei Schlafsäcke und eine Decke. Morgens bin ich sehr froh, dass man mir heißen Tee serviert. Dann kommt die Sonne und sofort erhitzt sich wieder alles.



Nach dem Frühstück fahren wir nach Timia. Ich sage Christoph, dass jetzt Luxus auf nigrisch angesagt sei.



Timia



Hotel im Timia, Auberge de Timia



Wir werden in einem ganz einfachen Hotel - Auberge de Timia - übernachten. Die Übernachtung kostet trotzdem 30 Euro pro Person. Das Hotel besteht aus Lehmhütten, die auf einem Berg gebaut sind. Die Zimmer haben Dusche, fließendes Wasser und ein Tuareg- Bett. Im Zimmer werden Petroleumlampen aufgestellt. Sehr romantisch. Das Wasser wird am Abend erwärmt, sodass das Duschen purer Luxus wird. Christoph findet es klasse, dass er nicht mehr hinter einem Stein oder einem Busch duschen muss und seine Matratze durch ein richtiges Bett ersetzt wird.



Agak und Christoph im Timia

Am nächsten Morgen, nachdem alle gut geschlafen und geduscht haben, frühstücken wir auf der Terrasse des Hotels mit einem wunderschönen Blick auf Timia. Die Lage des Hotels erlaubt es uns in alle Richtungen des Dorfes zu schauen.

Wir sehen auch die Leute von oben und stellen fest, dass alle sehr schön angezogen sind. Die Fastenzeit ging vor ein paar Tagen zu Ende. Alle laufen majestätisch in ihrer festlichen Kleidung. Die Frauen sind sehr schön frisiert.



Es gibt in Timia jeden Tag 110 Kranke für mich und für Christoph etwa 30 - 38 Leute. Die Listen der Patienten werden sehr sorgfältig vorbereitet. In Timia gibt es mehr Leute, die schreiben können. Die Patienten kommen wieder abwechselnd, 1 Frau mit Kind und dann ein Mann. Es gibt in Timia die gleichen Erkrankungen wie in den anderen Orten. Vor allem Gastritis, Konjunktivitis, Fieber, Husten, Würmer, Harnwegsinfekte, Angina, Ohrenschmerzen, Dermatitis, Bronchitis, Rückenschmerzen, Gonorrhö bei Frauen und Männern und der Alte Bekannte, der Asthmatiker. Zum ersten Mal habe ich diesen Kranken 2004 gesehen, und habe sein Asthma zum ersten Mal behandelt und gut eingestellt. Er findet mich immer, wenn ich im Niger bin und holt seine Medikamente ab. Er sagt, er habe keine Anfälle mehr, er fühle sich wohl unter meiner Therapie, ist belastbar und kann arbeiten. Wie schön, dass ich ihm helfen konnte. Und das als Chirurgin!

Plötzlich kommen ein paar Jungen, die gerade von einem Skorpion in die Hand gestochen wurden. Um Schmerzen zu lindern spritze ich Lokalanästhetikum ein. Es wirkt sofort, und sie sind schmerzfrei. Einige Leute kommen mit Durchfällen, jedoch ohne Dehydratation. Andere kommen mit einem festgestellten Typhus. Die Diagnose wurde in Agadez gestellt, aber zurzeit gibt es dort keine Medikamente. Ich habe Dank Aktion Medeor die Medikamente dabei. Wir arbeiten in Timia auch nach Sonnenuntergang, weil es dort Strom gibt. Wir arbeiten in einer Geburtsstation. Dieses Gebäude wurde durch deutsche Entwicklungshilfe mit einer Solaranlage ausgestattet. Mir genügt das Licht, aber Christoph beklagt sich über die mangelhafte Beleuchtung. Wir beschließen deshalb, nur bis 19:00 Uhr zu arbeiten. Christoph meint, die Bevölkerung hier sei zivilisierter, hätten aber trotzdem verheerende Zahnverhältnisse. In Timia gibt es viele Datteln zum Essen. Die Leute putzen nur die Vorderen Zähne, die hinteren nicht. Daher kommt es zu Parodontose.



Nach getaner Arbeit klagt Christoph über Schmerzen in der rechten Hand durch das viele Zähneziehen. Für die Nacht bekommt er von mir einen Voltarensalbenverband. Morgen muss er fit sein, die Leute warten. „Ist schon gut, du moderner Sklaventreiber!“ sagt er zu mir.

Am 29. Oktober 2006- es ist Sonntag- sind Christophs Schmerzen weg. Wir beginnen unsere Arbeit eine Stunde später, weil wir dem Besitzer des Hotels noch 2 Lipome am Oberschenkel rechts entfernen. Ich sehe an diesem Tag wieder 111 Patienten. Aufgrund der Vielzahl der Leute arbeiten wir bis 19:00 Uhr.

Allerdings können wir nicht alle behandeln. Bei Christoph ist es genauso wie bei mir. Was sollen wir tun? Die Leute sagen, es sei kein Problem. Sie kommen nochmals, wenn wir wieder nach Timia kommen. Ich vereinbare ein paar Termine zur OP im Januar 2007. Die Leute werden den genauen Termin bei HED TAMAT erfahren. Als letzten Patienten habe ich einen Mann mit Unterbauch- schmerzen rechts im Sinne einer chronischen Appendizitis. Er hat die Schmerzen seit 3 Wochen, möchte aber nicht nach Agadez oder nach Arlit gehen. Ich kann hier jedoch kein Blut abnehmen und habe auch keinen Ultraschall. Ich höre den Bauch ab und gebe im Antibiotikum. Er hat noch keinen Peritonismus und ich hoffe, dass er auch keinen bekommt. Er beschäftigt mich noch am Abend beim Essen, aber ich kann nicht mehr für ihn tun

Nächstes Problem in Timia sind Frauen mit Periodenproblemen. Ich muss unbedingt noch einen Gynäkologen für meine Arbeit begeistern, dass er mitkommt. Wie jedes Mal ist Timia auch bekannt für Hämorrhoiden. Ich wusste dies schon und habe genügend Salbe. Die Hämoroiden sind gut verschiebbar und reponierbar und somit nicht operationsbedürftig, genau wie in Iferouane. Interessant ist in Timia, dass viele Leute kommen, die nicht krank sind. Sie kommen einfach, um uns zu besuchen und sich mit uns zu unterhalten und ein paar Vitamine mitzunehmen. Es sind auch viele ältere Leute dabei. Etliche sind über 80 Jahre alt. Sie kommen, weil sie Gelenkschmerzen haben und hoffen, dass die moderne Medizin dies heilen kann. Oft sind sie blind, laufen sehr



beschwerlich, aber sehr stolz und erzählen über vergangene Zeiten, ganz nüchtern, d. h. die Gehirntätigkeit ist noch vollkommen in Ordnung. Sie haben jedoch keinen Bezug zur Zeit. Viele wissen nicht, ob sie 100 Jahre oder 1 000 Jahre alt sind.

Ich würde mich sehr gerne mit den Leuten unterhalten, einfach mehr Zeit haben. Leider geht es nicht, denn es stehen noch zu viele Leute draußen. Also genau derselbe Stress wie bei uns in Europa. Christoph hat dieses Problem nicht, alle seine Patienten müssen den Mund aufmachen und somit ist die Konversation erstickt.

Unsere Mittagspausen in Timia verbringen wir im Garten eines unserer Patienten unter Orangenbäumen. Es ist sehr schön, frisch und kühl.

Für mich ist es sehr faszinierend, dass es so schöne Gärten mit so vielen Früchten gibt. Wir bekommen zum Nachttisch Früchte und wir werden auch beschenkt mit Früchten. Ich habe dabei immer ein unangenehmes Gefühl. Die Leute hier haben nichts, sind aber enorm gastfreundlich. Christoph und ich beschließen, am Ende unseres Aufenthaltes ein Geschenk in Form einer kleinen Geldspende zu machen. Agak warnt uns davor. Wir sollen den Stolz der Leute nicht verletzen. Deshalb geben wir ihnen doch kein Geld, verschenken aber unsere Taschenlampen. Alle sind damit sehr glücklich. Am nächsten Tag, bevor wir Timia verlassen, erhalten wir Bestellungen für solche Taschenlampen.

Am 30. und 31 Oktober sind wir in Abarakan. Dies ist das Geburtsdorf des Gründers von Hed Tamat, Mano Aghali, und meinem Dolmetscher Abda Aghali. Wir werden hier besonders freundlich begrüßt. Die ganze Familie ist da und schnell werden alle Neuigkeiten ausgetauscht. Aber auch hier wird gearbeitet. Ich arbeite hier mit Garba, einem Krankenpfleger, der hier stationiert ist. Er erleichtert mir die Arbeit. Er kennt die Patienten die kommen. Sie brauchen daher keine längere Vorstellung, sondern wir kommen sofort zur Analyse ihrer Krankheiten. Er präsentiert auch Fälle, mit denen er auf mich gewartet hat. Wir arbeiten in Abarakan 2 Tage. Ich sehe 150 Patienten, Christoph



etwa 60. Unsere Arbeit wird immer wieder unterbrochen durch neue Familienmitglieder von Abda und Mano. Sie kommen uns begrüßen und fragen nach Neuigkeiten. Dies ist hier so üblich. Währenddessen müssen die anderen eben warten.

Wir übernachten nicht in Abarakan, sondern bleiben in Timia und fahren täglich die Strecke von ca. 20 km. Wir genießen beide, in einem richtigen Bett und nicht im Zelt zu schlafen und auch richtig zu duschen. Wir werden abends auch nicht von Patienten aufgesucht und können daher richtig entspannen.

Am letzten Nachmittag führe ich einige ambulante Operationen mit Garba durch. Es sind Lipome, Atherome sowie kleine Ganglien am Handgelenk. Ansonsten die üblichen Krankheiten. Ich schätze die Arbeit von Garba hier und lasse ihm deshalb viele Medikamente da. Die Leute wissen dies schon und kommen, um die Medikamente kostenlos hier abzuholen. Die allgemeine Kontrolle funktioniert hier sehr gut.

Garba ist ein sehr engagierter Krankenpfleger, der auch sehr gut ausgebildet ist. Gäbe es mehr solche Krankenpfleger, wäre die medizinische Versorgung im Air wesentlich besser. Christoph beklagt den fatalen Zustand der Zähne, sagt aber auch, die Leute hier seien viel Schmerzempfindlicher als in den anderen Dörfern. Wir scherzen und sagen, dass vielleicht Hed Tamat daran schuldig ist. Abda ist darüber traurig, wir kommen jedoch zu keiner Lösung, warum das so ist. Bei meinen Patienten sehe ich keine Auffälligkeiten. Es wird langsam dunkel und der letzte Tag der Behandlungen geht zu Ende.

Wir fahren zurück ins Hotel und viele Unbehandelte bleiben zurück. Wir haben aber keine Zeit mehr, diese zu behandeln.



Auf dem Weg zum Hotel fahren wir an Wasserfällen vorbei.



Wasserfälle und gleich die Behandlung

Silberschmiede halten uns dort an und fragen, ob wir morgen früh etwa 10 Patienten behandeln könnten, bevor wir nach Agadez zurückfahren. Spontan sagen wir zu und behandeln am Rande der Wasserfälle am nächsten Tag diese Patienten.

Christoph behandelt die Leute auf einer Alukiste neben dem Auto und ich unter einem Baum im Stehen.



An dem Abend im Hotel lachen wir noch, erzählen uns die Ereignisse der letzten Tage, bewundern die Sterne am Himmel und bereiten uns auf unsere Zivilisation vor.



Sonnenuntergang

Es liegen allerdings noch 7 Stunden Fahrt von Timia nach Agadez vor uns. Eine schreckliche Strecke.



Die Strasse



Danach noch weitere 15 Stunden von Agadez nach Niamey. Ebenfalls auf sehr schlechten Strassen.

Dann kommt Agak und sagt, er hätte mit Iferouane telefoniert. Er hat dort einen Freund, der vor 2 Monaten eine UA- Fraktur mit einem Verband versorgt bekommen hat. Jetzt möchte er wissen, ob ich diese Fraktur in Agadez kontrollieren kann. Ich sage zu unter der Voraussetzung, dass er ein neues Röntgenbild hat, wenn ich nach Agadez komme.



Dann besprechen wir am Abend am Feuer mit Christoph unseren nächsten Trip im Jahre 2008. Er möchte wieder mitkommen. Er sei zwar körperlich müde, aber er fühle sich seelisch ausgesprochen fit - und er spüre die Dankbarkeit der Menschen hier, ohne dass sie diese Dankbarkeit in Worten ausdrücken. Sie nehmen das Leben oft als Gottgegeben und sind zufrieden damit.



Ich plane, Ende Januar 2007 wieder nach Agadez zu kommen.

In Agadez angekommen sehe ich den Freund von Agak namens Mahmud. Er hat eine Unterarmfraktur, versorgt durch einen Wunderheiler mit Bambusstäben. Es wäre nicht einmal eine schlechte Versorgung, wenn die Frakturrenden aufeinander stünden und nicht nebeneinander, wie das Röntgenbild zeigt. Und was nun? In Agadez kann ich den Patienten nicht operieren, da es keine Instrumente gibt. Patrick Hockmann, mein befreundeter Unfallchirurg, ist derzeit nicht in Niamey. Ich rufe Babadi in Dosso an und frage ihn, ob wir die Versorgung gemeinsam am Abend machen können auf dem Weg nach Niamey. Dosso liegt etwa 120 km von Niamey entfernt. Babadi sagt, er habe Osteosynthese- material, um die Fraktur zu versorgen. Dr. Babadi ist ein befreundeter Chirurg, den ich seit 1999 kenne. Wir kommen um 20:30 an. Babadi fragt, ob ich diesen Bruch noch heute machen will. Ich antworte mit ja, da ich am nächsten Abend schon nach Europa fliegen muss. Wir beginnen um 21:00. Es zeigt sich ein sehr schwieriger Bruch mit beginnender Pseudarthrose. Es kostet sehr viel Zeit, bis ich die Knochenfragmente so weit reponiert habe, dass ich eine Osteosynthese durchführen kann. Dann sagt Babadi, er habe keine elektrische Bohrmaschine und wir müssen von Hand bohren. Es dauert natürlich bis 2:30 Uhr. nachdem OP fertig ist , muss ich noch abwarten, bis unser Patient aus der Narkose erwacht. Dann können wir endlich nach Niamey fahren. In Niamey angekommen, übernachteten wir wieder im Grand Hotel. Wir hätten riesig Lust, auf der Terrasse des Grand Hotels ein Conjurktur lokales Bier) zu trinken, aber es ist 4:00 Uhr in der Früh und wir sind froh, schnell ins Bett zu kommen.



Grand Hotel im Niamey

Wir sind auch zufrieden, dass wir unsere Reise und die OP glücklich beendet haben. Bevor ich einschlafen kann denke ich an Mahmud. Viel viel Vertrauen hat er mir geschenkt ! Ich sehe seine Augen vor der Narkose, die so groß waren vor Angst. Er war noch nie bei einem Arzt- und dann plötzlich eine OP! Eine ganz fremde Situation, und trotzdem bewahrt er die Ruhe! Er betritt unbekanntes Terrain, und seine Kultur erlaubt ihm nicht, Schwäche zu zeigen.



Mahmud



Ich habe ihm erzählt, was ich machen werde, aber ich bin mir nicht sicher, ob er es verstanden hat. Dann das Gesicht nach dem Erwachen! Ich streichle ihn an der Wange, bis er aufwacht. Die Augen sind so wie die einer Gazelle, erschrocken. Agak sagt mir nachher, dass Mahmud noch nie von einer Frau am Gesicht berührt wurde. Die Erwartungen von Mahmud haben auch auf mich Druck ausgeübt: "Was passiert, wenn ich morgen fliege und seine Wunde entzündet sich nach so einer langen OP?". Eines steht für mich fest: am nächsten Morgen muss ich noch einmal zurück nach Dosso. Ich muss die Redondrainage entfernen und die Sensibilität am Unterarm prüfen. Danach muss noch eine Oberarmgipsschiene angelegt werden. Wir haben uns um 9:00 Uhr zum Frühstück verabredet. Danach brechen wir nach Dosso auf.

In Dosso angekommen sehen wir Mahmoud fit und zufrieden. Der Unterarm ist noch etwas geschwollen, aber nicht übermäßig. Sensibilität, Durchblutung und Motorik sind o.k. Ich gebe ihm noch Augmentan, dann verpasse ich ihm noch eine Gipsschiene und bringe ihn zu seiner Familie zurück. Er wird dort bis morgen warten, bis Agak zurück nach Agadez fährt. Er hat somit eine gute Rückfahrgelegenheit. Jetzt bleibt nur noch zu warten, wie die Wunde wird und ob die Versorgung optimal ist.

Am Abend fliegen wir dann zurück in unsere Luxuswelt. Es ist sehr schön in der Vorweihnachtszeit zurück zu sein. Vieles relativiert sich und es wird uns bewusst, wie gut es uns geht. Danke an Christoph Eissner für seinen Einsatz und an alle, die geholfen haben. Dank für die Medikamentenspende von Aktion Medeor und die Geburtstagspenden von Dr. Bastendorf und alle anderen, die dazu beigetragen haben. In Europa angekommen muss ich gleich meine neue Reise im Januar 2007 vorbereiten. Es wird wieder viel Arbeit für mich sein, was jedoch ausgeglichen wird durch die Freundlichkeit der Menschen dort im Niger. Ich bleibe in Kontakt mit Agak. Er berichtet mir über die Genesung von Mahmud. Ich bin sehr zufrieden und es läuft alles gut. Die Wunde heilt, entzündet sich nicht und die Röntgenbilder sind zufriedenstellend. Mahmud freut sich auch, dass er bald wieder arbeiten und seine Familie ernähren kann. Wir



haben mit Christoph zusammen noch eine Spende für Ihn da gelassen. Vielleicht gibt er sie uns zurück, wenn er wieder arbeiten kann- Inshallah...

Und dann fängt für mich wieder der Alltag an. Aber es ist gut so und ich bin froh hier leben zu können.



Ich komme wieder



