

Weshalb Musiker Ebola besingen

Früherer leitender Oberarzt der Kinderklinik Park Schönfeld sammelt für Ebola-Kampf in Sierra Leone

„Stellen Sie sich vor, Unbekannte mit Astronautenanzügen und Masken vorm Gesicht kommen in Ihr Dorf. Sie nehmen Ihre Verwandten mit, die nicht zurückkehren...“ Dr. Morley Wright stammt aus dem westafrikanischen Sierra Leone, wo Ebola seit Monaten grassiert.

VON MATTHIAS SCHULD

Kassel-Lohfelden/Sierra Leone. Es sei weniger Aberglaube, der das Misstrauen speziell von Menschen auf dem Land schüre. Sie haben schon Ärzte und Pflegerkräfte angegriffen, im Nachbarstaat Guinea in einem Fall sogar getötet. „Die Leute glauben, dass ihre fortgebrachten Familienmitglieder ermordet werden, um an deren Organe zu gelangen“, schildert der Kinderarzt, der in Lohfelden lebt.

Von wegen Hirngespinnste und Aberglaube. Organhandel zu Gunsten reicher Kranker aus westlichen Ländern ist in Indien Realität. Seit zehn Jahren berichten auch in Deutschland Medien wie Spiegel, Zeit, Focus oder Deutsche Welle über dieses Phänomen.

Traditionell waschen Familien ihre Verstorbenen selbst von Hand

Um den Dorfbewohnern solche Ängste zu nehmen, hilft nur Information. Aufklärung, Vorbeugung, Quarantäne – das waren, sind und bleiben die wirksamsten Mittel im Kampf gegen Seuchen wie Ebola. Aufklärung läuft in Sierra Leone kaum, sagt Morley Wright, schon gar nicht in ländlichen Regionen. Ohne eine solche gründliche Vorbereitung schlägt den Helfern in den Schutzanzügen Panik und Ablehnung entgegen.

Lesen und Schreiben beherrschen in den Dörfern wenige, was die Lage zusätzlich erschwert. Ausgerechnet von dort breitet sich aber Ebola aus, weshalb die Städter die Gefahr für sich selbst lange unterschätzten. Musiker produzieren Songs über die Seuche, um auch Anal-

phabeten den richtigen Umgang mit der Gefahr näher zu bringen.

Eine weitere große Hürde gilt es bei der Aufklärung zu nehmen. Verstorbene werden von den Seuchentrüppern anonym beerdigt, berichtet Dr. Wright.

Das liefert der Bevölkerung einen Grund mehr, sich den Ebola-Bekämpfern zu entziehen oder sich ihnen entgegen zu stellen. „Es ist in Sierra Leone Tradition, verstorbene Familienmitglieder vor der Beerdigung mit eigenen Händen zu waschen“, erklärt der Mediziner. Bestatter im europäischen Sinn gibt es nicht. Ein Fest für den Erreger, geht von Toten doch die höchste Infektionsgefahr aus. Darüber hinaus verbreitet sich das Virus über den Kontakt mit Patienten, bei denen die Krankheit ausgebrochen ist. Deren Körperflüssigkeiten nutzt der Erreger als Verkehrsmittel.

Malaria, Lassa, Grippe, Typhus & Co lösen gleiche Symptome wie Ebola aus

Fieber, Erbrechen, Durchfall zählen zu den Symptomen. Darauf hat Ebola kein Monopol. „Infektionskrankheiten gehören in Afrika zu den häufigsten Todesursachen“, sagt Morley Wright. Malaria, Lassa-Fieber, Grippe, Typhus und viele weitere Krankheiten lösen die gleichen Beschwerden aus. Zwei Tage dauert es, bis die Labore Ebola im Blut sicher festgestellt haben.

Der Kinderarzt berichtet von einem typischen Fall. Ein Kind wird mit den Symptomen ins Krankenhaus eingeliefert. Die Ärzte fragen die Eltern, ob in der Familie oder Nachbarschaft Ebola-Erkrankungen bekannt sind. Nein, lautet die Antwort. Das Labor findet im Blut den Erreger der Malaria. „Zwei Tage später eilt die Tante ins Hospital und sagt, die Oma sei gestorben. Es war Ebola und eine zweite Laboruntersuchung ergibt beim Enkelkind dieselbe Diagnose, zusätzlich zu Malaria, schildert Wright.

Das zeigt, vor welcher Aufgabe die wenigen Krankenhäuser in Sierra Leone stehen. Jeder der 17 Verwaltungsdistrikte verfügt über ein einziges Regierungs-krankenhaus, das in der Regel



Martin Cramer (links) und Dr. Morley Wright präsentieren eine der 300 Schutzanzüngen, die sie mit Hilfe von Spenden an ein Missionskrankenhaus im Süden Sierra Leones schicken (s.a. Texte unten und rechts auf dieser Seite). Foto: Schuldt

besetzt ist mit einem fertig ausgebildeten Arzt. Hinzu kommen Missionskrankenhäuser in der Provinz und Regierungskliniken in den Städten.

Nur ein Arzt auf 30 000 Einwohner und mehr als 60 verstorbene Pflegekräfte

In Sierra Leone als einem der ärmsten Länder der Welt fehlen die Mittel, um das medizinische Personal ausreichend vor Ebola zu schützen. Einmalhandschuhe gelten als Mangelware, ganz zu schweigen von Anzügen oder Brillen. „Vier Ärzte und 61 Krankenschwestern und -pfleger sind bereits gestorben“, sagt Dr. Wright, dessen Bruder als Arzt in Sierra Leone einer Ebola-Sondermission der Regierung angehört. Einem Gesundheitssystem,

in dem ein Mediziner auf 30 000 Einwohner entfällt, droht ein Aderlass bis hin zum Zusammenbruch, der Ebola weitere Türen weit öffnet.

Dr. Morley Wright sammelt in Deutschland Spendengelder für den Kauf von Schutzanzügen, obwohl ihm dabei nicht wohl ist. „Große Organisationen setzen viel Geld in Westafrika gegen Ebola ein, und jetzt greifen wir als kleine Organisation auch ein?“, fragt er sich zögernd. Er engagiert sich bei Bintumani, einem der Diakonie-zugehörigen Verein, und bräuchte Geld dringend für ein 2010 gestartetes Kinderchirurgie-Projekt in Sierra Leone (siehe „Hintergrund“).

„Doch uns hat der Hilferuf eines Missionskrankenhauses im Süden des Landes erreicht“, fährt der Mediziner fort. Bintu-

mani unterstütze die Klinik, in der ein Arzt sowie ein Arzt in Ausbildung beschäftigt sind, seit Längerem.

Das Haus schlägt Alarm, weil ein erster Patient, bei dem Ebola diagnostiziert wurde, dort verstorben ist. Ein weiterer, bei dem Verdacht auf Ebola bestand, floh aus dem Krankenhaus.

„Das Personal hat keine Schutzanzüge“, sagt Dr. Wright. Ein Beleg mehr dafür, dass die internationale Gemeinschaft selbst ein dreiviertel Jahr nach dem Beginn der Seuche nicht entschieden und wirksam genug handelt.

Morley Wright suchte im Internet nach einer Quelle für Schutzanzüge und stieß dabei auf den Edertaler Spezialisten Martin Cramer

(siehe Text unten: „Geschäftemacher nutzen die Seuche“). Gemeinsam helfen die beiden dem Missionskrankenhaus im Süden Sierra Leones. Jeder Tropfen auf den heißen Stein wird gebracht.

Denn so hart, wie es klingt: In dem kleinen, westafrikanischen Land geht es mittlerweile um weit mehr als das Schicksal und das Leben des einzelnen Ebola-Patienten. „Weil so viele auf dem Lande erkrankt sind oder unter Quarantäne stehen, bleiben Felder unbestellt“, erklärt Morley Wright. Wird die Seuche nicht bald gestoppt, dann geht die Versorgung vollends in die Knie und zur Furcht vor Ebola gesellt sich die Angst vor dem Hunger.

Wer helfen will, kann das durch Spenden tun. Einzelheiten siehe Anhang im Text unten.

HINTERGRUND

Bintumani

Bintumani ist ein von Sierraleonern und Deutschen gegründeter, gemeinnütziger Verein. Sein Hauptzweck ist die entwicklungsbezogene Förderung auf den Feldern Basisgesundheitsdienste, Landwirtschaft, Handwerk, Erziehung und Ausbildungen. Bintumani ist Mitglied des Diakonischen Werkes Berlin-Brandenburg-Schlesische Oberlausitz. In der deutschen Hauptstadt war der Verein Mitte der 1990er Jahre gegründet worden. Gemeinsam mit Kollegen hat sich Dr. Morley Wright seit 2010 in diesem Rahmen einem Projekt „Kinderchirurgie“ verschrieben. Ein- bis zweimal jährlich reisen Kinderchirurgen aus Deutschland während ihres zwei- bis dreiwöchigen Urlaubes nach Sierra Leone. Weil es an allem fehlt, nehmen sie sogar ihre eigenen Instrumente mit. Sie operieren Gaumenspalten, behandeln die wegen der vielen offenen Feuerstellen häufigen Brandverletzungen von Kindern plastisch-chirurgisch oder retten ihnen das Leben durch Eingriffe an den inneren Organen im Bauchraum. „In ganz Sierra Leone gibt es keinen einzigen Kinderchirurgen und nur etwas mehr als ein halbes Dutzend Chirurgen“, schildert Wright. Eigentlich sollte der nächste Einsatz im Oktober folgen, doch wegen Ebola wurde er auf unbestimmte Zeit verschoben. „Das dafür vorgesehene Geld setzen wir jetzt erstmal ein, um Schutzanzüge für ein Missionskrankenhaus anzuschaffen“, erklärt Wright (siehe übrige Texte auf der Seite). Von 1974 bis 1984 arbeitete der Kinderarzt in seinem Heimatland. Dann ging er nach Deutschland, wo er bis zu seiner Pensionierung leitender Oberarzt der Kinderklinik Park Schönfeld in Kassel war. Das Gesundheitssystem in Sierra Leone ist schwach ausgeprägt, einem Land, das bis Anfang des neuen Jahrtausends ein Bürgerkrieg quälte. „In der Hauptstadt Freetown gab es bisher drei Rettungswagen“, sagt Wright – für mehr als 800 000 Einwohner. Wegen Ebola fahren inzwischen mehr als 20 Fahrzeuge. Ein kleiner Hoffnungsschimmer im Kampf gegen die Seuche. (su)



Geschäftemacher nutzen die Seuche zu ihrem Vorteil aus

Edertaler Hygienexperte hilft Bintumani und Dr. Morley Wright bei Auswahl und Kauf von Ebola-Schutzanzügen · Spendenaktion

Edertal. Martin Cramer aus Giflitz ist zertifizierter Hygienefachberater und staatlich geprüfter Desinfektor. Die Fernsehberichte über den Kampf gegen Ebola verfolgt er aus einem speziellen Blickwinkel, nicht erst, seit Dr. Morley Wright auf der Suche nach Beratung Kontakt zu ihm aufnahm.

„Am Anfang waren viele der Schutzanzüge und der übrigen Schutzutensilien, die ich in den Filmbeiträgen gesehen habe, nicht für diesen Seucheneinsatz geeignet“, erklärt er. Geschäftemacher versuchen seinem Eindruck nach, aus der Krise Gewinn zu ziehen. Sie bieten beispielsweise Maler- und Lackieranzüge für die von Ebola attackierten Regionen an. Helfer trügen ungeeigneten Mundschutz, der allenfalls Staub fernhält. Die Preise für Einmal-Kleidung seien nach oben geschwollen.

Die einen Händler wüssten es vielleicht nicht besser, die anderen gingen wider besseres Wissen vor, vermutet Cramer. In

beiden Fällen trägt das falsch versorgte Ärzte- und Pflegepersonal das Risiko. Der Teufel beim Schutz gegen das Virus liegt im Detail.

„Selbst in einen einfacheren Schutzanzug des Typs 5-6 kann der Erreger bei der Arbeit am Patienten nur schlecht eindringen. Das Problem tritt danach auf“, verrät Cramer.

Länger als drei, vier Stunden kann niemand in so einem Schutzanzug arbeiten

Bei der Rückkehr vom Patienten muss der Helfer „dekontaminiert“ werden. Ein zweiter Helfer besprüht ihn mit zehnprozentiger Chlorlösung, die das Ebolavirus inaktiviert. Oft überwacht ein Dritter den Vorgang. „Sind die Nähte des Anzuges nicht speziell abgedichtet, wie bei Chemikalienschutzanzügen der Kategorie III Typ 3-6, können Viren ins Innere gespült werden, bevor sie unschädlich gemacht sind“, erläutert Cramer.

Wer diese Ausrüstung benutzen will, muss durch Fließschemata, Schaubilder und Training geschult sein.

Trotzdem können Fehler passieren, denn das Arbeiten in den luftdichten Anzügen strengt extrem an. Mehr als drei bis vier Stunden hält das kaum jemand am Stück durch. Hitze beeinträchtigt die Konzentration. Besondere Masken mit einem Ventil, das den Widerstand beim Ein-/Ausatmen senkt, bringen ein wenig Erleichterung.

Doppelte Handschuhe der Schutzkategorie III, Gewebeklebeband, Gummistiefel, Vollschutz-Brillen und Müllsäcke komplettieren das Schutzarsenal gegen den Erreger. „Die Brillen und die Stiefel können als Einziges nach entsprechender Desinfektion wiederverwendet werden“, erläutert Martin Cramer, der Dr. Morley Wright kostenlos bei der Auswahl und Zusammenstellung berät.

Nicht für jeden Einsatz bedarf es Anzügen der höchsten Sicherheitsstufe. Gebrauch werden sie

dort, wo die Ansteckungsgefahr am größten ist: beim Umgang mit Erkrankten und beim Bestatten der an Ebola Verstorbenen.

Geld- und Sachspenden sind willkommen

Knapp 13 Euro inklusive Transport kostet eine solche Hochrisiko-Schutzanzug. 300 davon schicken Cramer und Wright an das Missionskrankenhaus im südlichen Sierra Leone. Cramers Arbeitgeber, die Schug Medical aus Eschenbach, gibt sie zum Selbstkostenpreis ab. Auch die Botschaft von Sierra Leone hat inzwischen solche Anzüge für weitere Abnehmer im Land bestellt.

„Wenn man sich fachgerecht schützt und vor allem die Händedesinfektion im Krankenhaus beachtet, vermeidet man sich anzustecken“, unterstreicht Dr. Morley Wright. Ihn wundert es, dass sich auch amerikanische Ärzte und Pflegekräfte in Afrika

infiziert haben und vermutet Nachlässigkeiten oder falsche Entscheidungen unter Stress. Selbst einer so erfahrenen Organisation wie „Ärzte ohne Grenzen“ kann das passieren. Dr. Wright weiß von zwei Fällen.

Ein Arzt in einer solchen Situation muss dazu in der Lage sein, lang eingeübte Reflexe zu unterdrücken. Wright berichtet von einem Kollegen, der in Sierra Leone in einem Krankenhaus zuschauen musste, wie ein Patient krampfte (ein mögliches Ebola-Symptom), denn der Arzt trug gerade keinen Schutzanzug und durfte deshalb nicht helfen.

Wer Dr. Morley Wright und Bintumani (siehe Hintergrund) unterstützen will, kann das durch Geld- oder Sachspenden (etwa geeignete Einmalhandschuhe) tun. Spendenkonto Bintumani D-SL-German Sierra Leone Society e.V.: Kto. 3 199 701 bei der Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 10 020 500. Stichwort: Kinderchirurgie; Kontakt: Dr. Morley Wright, Am Sandberg 20, 34253 Lohfelden; 0561-51 66 08; m.wright@gmx.net.

