



# Einsatz in Kamerun

**Einige Ärzte von Orthoplus engagieren sich in Kamerun beim Aufbau einer orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilung.**

Die Tertiarschwestern aus Brixen, Trägerinnen der Marienklarin in Bozen, versorgen seit 1935 kranke Menschen in Kamerun. Die Schwestern führen in dem afrikanischen Land am Äquator vier Krankenhäuser. So war es für die Ärzte von Orthoplus naheliegend sich dort einzubringen.

Günther Ziernhöld unternahm bereits 2009 eine erste Erkundungsreise nach Kamerun. Im Jänner 2011 fuhr er dann zusammen mit Thomas Oberhofer und einem Schweizer Kollegen nach Njinikom, in eines der Kranken-

häuser der Tertiarschwestern, um im Zeitraum von zehn Tagen ein straffes Operationsprogramm durchzuführen. Mit im Gepäck hatten die Ärzte zahlreiche Instrumente und Implantate, welche – mit Unterstützung der Südtiroler Ärzte für die Dritte Welt, des Rotary-Clubs Bozen und einiger privater Spender – angekauft werden konnten. Zudem konnten sie einige gebrauchte Instrumente von der Marienklarin und Medikamente von anderen Krankenhäusern mitnehmen.

## Einige ausgewählte Patienten

Der afrikanische Arzt Lazare hatte für den Besuch der Ärzte inzwischen einige Patienten und Patientinnen ausgewählt und vorbereitet. Bei den Ver-

letzungen handelte es sich vorwiegend um nicht verheilte oder fehlerverheilte Knochenbrüche, die die Patienten bei Verkehrsunfällen erlitten hatten. Dass es dort so viele Verletzte auf der Straße gibt, ist nicht verwunderlich: Die Straßen sind zum Teil sehr schlecht und löchrig, die Fahrzeuge sind größtenteils in einem bedenklichen Zustand, gewöhnlich restlos überladen und viel zu schnell unterwegs. Dabei sind die Straßen überfüllt von Kindern, Männern und, was besonders auffällt, von Frauen mit zum Teil enormen Lasten, die auf dem Kopf getragen werden.

## Vom Heiler zum Mediziner

Viele Patienten suchen nach einem Unfall zuerst den traditionellen Heiler ihres Volksstammes auf und kommen erst, wenn dieser das Leiden mit seinen herkömmlichen Methoden nicht heilen kann z. T. nach zwei, drei Jahren zum schulmedizinisch ausgebildeten Arzt in das Krankenhaus von Njinikom. Die Folge sind offene Verletzungen mit chronischen Wundheilungsstörungen und beeindruckende Fehlstellungen der Knochen, die auch die beiden Südtiroler Ärzte vor eine große Herausforderung stellten. Trotzdem konnten sie mit ihren Behandlungen Erfolge erzielen: Ein junger Mann etwa hatte sechs Wochen zuvor eine Wirbelsäulenluxation erlitten, die







operativ behoben werden konnte. Die Querschnittläsion hat sich zunehmend verbessert, die bestehende Lähmung war zu einem guten Teil behoben, wie man den Ärzten auch nach der Rückkehr bestätigte. Querschnittsgelähmte werden in Kamerun in ländlichen Familien sozial ausgegrenzt, entsprechend hat dieser Unfall für den Mann mehr als nur gesundheitliche Folgen. Für Eingriffe bei Patienten mit Bandscheibenvorfällen und entsprechenden Schmerzen bzw. Lähmungen hingegen war leider das Instrumentarium nicht vorhanden. „Das tat uns Ärzten sehr leid“, so Ziernhöld, „denn diesen Patienten hätte man gut helfen können.“ Etwas Enttäuschung gab es bei Doktor Lazare und bei Oberschwester Xaveria

aus einem anderen Grund: Beide hatten sich erwartet, dass die Bozner Ärzte auch Hüft- und Knieprothesen mit im Gepäck haben. Es kamen junge Leute zum Teil aus 1500 km Entfernung zur Untersuchung. Zum Beispiel kam ein junger Mann mit einer schweren Behinderung an der Hüfte, die ihn arbeitsunfähig machte. Dieser Mann ist der Ernährer der ganzen Großfamilie, mit dem Einsetzen eines Kunstgelenkes könnte man ihn wieder arbeitsfähig machen. Ziernhöld: „Uns haben besonders die jungen Frauen und Männer leid getan, die zur Implantation einer Prothese gekommen waren, die wir aber auf einen späteren Zeitpunkt vertrösten mussten.“ Immerhin steht ein nächstes Mal am Plan: Man will in Njinikom eine or-

thopädisch-unfallchirurgische Station aufbauen. Bei diesem Unternehmen wollen die Ärzte von Orthoplus Pate stehen. So wurde in langen Gesprächen mit den Verantwortlichen in Njinikom beschlossen, den Versuch zu unternehmen, Hüft- und Kniegelenksprothesen einzubauen. Aktuell treffen Günther Ziernhöld und Thomas Oberhofer dazu die entsprechenden Vorbereitungen. Neben den finanziellen Mitteln müssen auch die teuren Implantate und Spezialinstrumente zum Einbau der künstlichen Hüftgelenke organisiert werden. Für einen Teil der Behandlungskosten müssen die afrikanischen Patienten selbst aufkommen, denn einen öffentlichen Gesundheitsdienst, der die Kosten übernehmen würde, gibt es nicht. ©

