

Kampf gegen die «Geister-Krankheit»

Bei der Ersten Hilfe hapert es



Rätselhafte Tropenkrankheit: Fairmed-Mitarbeiter Fidel Gaetan behandelt in Kamerun einen 10-jährigen Knaben, der an Buruli erkrankt ist.

Simon Huber / zvg

FORSCHUNG Die Entwicklungsorganisation Fairmed in Bern setzt sich dafür ein, dass die Tropenkrankheit Buruli erforscht wird. Das Ziel: sie möglichst rasch auszurotten. Das ist nicht einfach bei einer so geheimnisvollen Krankheit.

Alphonse Um Boock und René Stäheli haben hart gearbeitet dieser Tage. Aber es hat sich gelohnt, und sie haben wichtige Fortschritte gemacht im Kampf gegen die tropische Krankheit Buruli: Zusammen mit Länderkoordinatoren aus zwei afrikanischen und drei asiatischen Ländern haben der Arzt aus Kamerun und der Geschäftsleiter der Entwicklungsorganisation Fairmed in Bern eine Woche daran gefühtelt, wie sie für jedes Land die angepasste Strategie finden.

Diese Zusammenarbeit ist wichtig: Nur so kann es gelingen, die Tropenkrankheit möglichst rasch auszurotten – und so nach dem Motto «Leave no one behind» (Niemanden zurücklassen) der Vereinten Nationen auch jenen zu helfen, die arm sind und unter mangelhaften hygienischen Bedingungen leben.

Frauen und Kinder betroffen

Das ist eine ziemliche Herausforderung, denn Buruli ist äusserst eigenartig. Bisher tappen Tropenärzte weltweit im Dunkeln: Sie wissen weder, woher die Krankheit kommt, noch, wie sie sich ausbreitet. Den Erreger, das Mycobacterium ulcerans, konnten sie zwar isolieren und als Verwandten des Tuberkel- und des Leprabazillus identifizieren. Aber ob er von Mücken übertragen wird oder über kleine Wunden in den menschlichen Organismus gelangt oder irgendwie, via Tröpfchen beispielsweise, von Mensch zu Mensch weitergegeben werden kann – bisher ist das Rätsel nicht gelöst. «Die Vermutung, im Wasser lebende und stechende Insekten könnten die Überträger sein, liess sich ebenfalls nicht bestätigen», sagt Alphonse Um Boock. «So sind etwa Fischer kaum betroffen, dafür Frauen und Kinder umso mehr.»

Noch keine Impfung

Eine Impfung gibt es bisher auch nicht, gegen einen derart geheimnisvollen Erreger lässt sich kein Stoff entwickeln. Als wäre



Gemeinsam gegen Buruli: Fairmed-Geschäftsführer René Stäheli (l.) und der kameruner Arzt Alphonse Um Boock in der Geschäftsstelle von Fairmed in Bern. Beat Mathys

der Übertragungsweg nicht schon Rätsel genug, ist auch die Früherkennung alles andere als einfach: Die Krankheit beginnt mit einer schmerzlosen Schwellung der Haut. Noch bevor sie richtig erkennbar ist, richtet sie im Unterhautgewebe schwere Zerstörungen an, und zwar, weil die Bazillen ein einzigartiges Gift namens Mycolacton ausscheiden. Dieses zerstört das Gewebe und verhindert erst noch eine Immunreaktion. So kann sich die

Krankheit ungehindert ausbreiten, und ungefähr nach vier Wochen brechen flache Geschwüre auf.

«Zerfressene Bäuche» Diese fressen sich in die Tiefe und können ganze Muskeln und Knochen zerstören. Mit verheerenden Folgen. «Ich habe schon Kinder gesehen, deren Bäuche derart zerfressen waren, dass sie aussahen wie die plastinierten Körper der Ausstellung

EHRGEIZIGES ZIEL

Gesundheit auch für die Ärmsten

Bis ins Jahr 2030 wollen die **Vereinten Nationen** respektive ihre Koordinationsbehörde WHO (Weltgesundheitsorganisation) verschiedene Ziele für eine nachhaltige Entwicklung erreichen, darunter auch **Gesundheit für alle Menschen weltweit** und ausgeglichene Wohlstandsunterschiede. Das Motto lautet «Leave no one behind» (Niemanden zurücklassen), also auch jene nicht, die an unbehandelten Armenkrankheiten leiden.

Buruli ist nebst **Lepra** oder **Tuberkulose** eine dieser Krank-

heiten. Sie kommt vor allem in Zentral- und Westafrika vor, seltener in Australien. Im Jahr 2009 wurde bei rund 5000 Menschen Buruli entdeckt, 2014 meldeten zwölf der meistbetroffenen afrikanischen Länder nur noch 2400 neue Fälle. Die Zahl der Neuerkrankungen scheint laut **WHO** vor allem in Zentral- und Westafrika abzunehmen, während sie in Australien seit 2010 eher zunimmt. Warum das so ist, ist eines der Rätsel rund um Buruli. Ebenso die Frage, warum in Afrika fast die Hälfte der Be-

troffenen Kinder unter 15 Jahre sind, während in Australien neun von zehn betroffenen Personen älter sind als 15 Jahre.

Dank dem Einsatz von **Fairmed** (ehemals Leprahilfe Emmaus) haben die Regierungen Zentralafrikas das Problem wahrgenommen. In Kamerun wurden die Spitäler für die Behandlung von Buruli ausgerüstet und das Personal entsprechend geschult. Sensibilisierungskampagnen haben geholfen, das Tabu um die Krankheit zu lockern. clw

«Körperwelten», sagt Fairmed-Geschäftsführer Stäheli. Buruli an sich ist zwar nicht tödlich, aber wer an derartigen Wunden leidet und in ärmlichen Gebieten unter mangelhaften Hygienebedingungen lebt, riskiert, sich eine tödliche Blutvergiftung zuzuziehen.

Die einzige wirklich wirkungsvolle Therapiemöglichkeit bestand lange Zeit in der grossflächigen Entfernung des befallenen Gewebes. «Ein Riesenproblem für die Menschen in Afrika, die oft Stunden von einem Spital entfernt wohnen und das Geld für eine Operation und die monatelange Behandlungszeit nicht aufbringen können», sagt René Stäheli.

Heiler und Aberglauben

Und das ist nur die medizinische Seite. Dann gibt es noch die andere, die «afrikanische» Seite, die den modernen Arzt Alphonse Um

Boock fast zur Verzweiflung bringt: «Noch heute haben die traditionellen Heiler in den Dörfern unglaublich viel Macht», sagt er. Lange Zeit hatten sich die Spitalärzte gewundert, warum alle Buruli-Patienten, die sie tagsüber betreut hatten, abends wieder weg waren. Die Erklärung sei sehr einfach gewesen, sagt Um Boock: «Die Heiler, die glaubten, in den Beulen sässen starke Geister, wollten diese für sich haben.» Deshalb hatten sie «ihre» Patienten kurzerhand wieder eingesammelt und ihnen eingeredet, sie könnten ihnen besser helfen.

Hier hilft keine vernünftige Argumentation: Wer endlich doch im Spital landete, weil Hühnermist und -federn nicht geholfen hatten, musste schlimmstenfalls mit einer Amputation rechnen. Wasser auf die Mühlen der traditionellen Heiler: «Bei mir müsst ihr so etwas nicht befürchten», sagten sie ihren Patienten. Solche Vorkommnisse stellten eine grosse Hürde dar für die Schulmedizin.

Genau deshalb treffen sich die Länderkoordinatoren regelmässig. Und weil die afrikanischen Ärzte die Mentalität ihrer Landsleute kennen, finden sie manchmal äusserst raffinierte Lösungen, beispielsweise eine Zusammenarbeit mit den traditionellen Heilern: Fairmed vereinbarte mit ihnen, dass sie die Kranken eine Woche lang bei sich behandeln und die ausgetriebenen Geister für sich behalten könnten. «Danach», sagten die Fairmed-Mitarbeitenden, «bleibt nur noch die Krankheit übrig, und um die können wir uns im Spital kümmern.»

Hoffen auf ein Wunder

Eine solche Zusammenarbeit ist ausschlaggebend: Die traditionellen Heiler sind eine wichtige Anlaufstelle für die Menschen, und dank dieser Vereinbarung kann die Krankheit in viel früheren Stadien behandelt werden. Das heisst, die Auswirkungen sind weit weniger schlimm. Fairmed-Chef René Stäheli hofft, dass Buruli mit vereinten Kräften besiegt werden kann. «Falls es uns gelingt, Buruli auszurotten, hätten wir eine Krankheit zu Grabe getragen, ohne ihren Ursprung zu kennen.» Vielleicht gelingt dieses Wunder – bei einer so geheimnisvollen Krankheit scheint alles möglich. Claudia Weiss

SCHWEIZ Einer Mehrheit der Bevölkerung täte eine Auffrischung der Erste-Hilfe-Kenntnisse gut, ergab eine Umfrage. Denn nur eine kleine Zahl der Befragten kennt die Grundregeln, die es an einem Unfallort zu beachten gilt.

Zwei von drei befragten Personen (65 Prozent) fühlen sich zwar in der Lage, Erste Hilfe zu leisten, wie die Umfrage von Touring-Club Schweiz (TCS) und Schweizerischem Samariterbund zeigt. Doch die eigenen Kenntnisse werden offenbar überschätzt. Im Umgang mit einer konkreten Unfallsituation wären die meisten überfordert. Denn nur gerade 7 Prozent der Befragten konnten spontan die vier Grundregeln nennen, die bei einem Unfall gelten. Und nur ein Drittel war in der Lage, drei dieser vier Massnahmen aufzulisten. Die Regeln schreiben vor, für die eigene Sicherheit zu sorgen, den Unfallort zu sichern, die Sanität zu rufen und Erste Hilfe zu leisten.

Ebenso kennt nur ein Drittel der Befragten (32 Prozent) die drei Kriterien, anhand derer man den Zustand einer verletzten Person einschätzt. Dazu gehört zu prüfen, ob diese bei Bewusstsein ist, ob sie atmet und ob sie stark blutet oder schwerwiegende Verletzungen hat.

Gelernt und wieder vergessen

Geht es um eine bewusstlose Person, die nicht atmet, wissen zwar über zwei Drittel der Umfrageteilnehmer, dass eine Herzmassage angezeigt wäre. Allerdings gibt mehr als die Hälfte an, dass sie sich der Praktik nicht sicher sei, und nur rund ein Fünftel der Befragten konnte die Vorgehensweise präzise beschreiben.

Das Problem sei, dass die einst im Erste-Hilfe-Kurs erlernten Praktiken zeitlich oft weit zurückliegen, hält der TCS in einer Mitteilung fest. Die meisten der befragten Personen hätten zwar einen Nothelferkurs für den Führerschein gemacht, das Gelernte seither aber nicht mehr aufgefrischt. sda

Falsche Rezepte

ARZTPRAXEN Das falsche Medikament oder eine falsche Dosis können gravierende Folgen haben. Eine Studie der Uni Zürich zeigt, wie oft solche Zwischenfälle in Schweizer Hausarzt- und Kinderarztpraxen vorkommen. Besonders häufig sind demnach ältere Patienten betroffen.

Ein Jahr lang sollten 148 Hausärzte und 32 Kinderärzte in der Schweiz Fehler bei der Medikation ihrer Patienten melden. Aus diesen Angaben haben Forscher des Instituts für Hausarztmedizin der Uni Zürich eine Schätzung errechnet, wie oft und welche Fehler sich ereignen. Demnach geschehen im Schnitt pro Hausarzt 2 Fehler pro Jahr oder 47 pro 100 000 Patienten. Bei Kinderärzten liegt die Fehlerrate tiefer, bei 0,15 Fehlern pro Arzt und Jahr oder knapp 3 pro 100 000 Patienten. Die meisten Fälle hingen mit einer falschen Dosierung zusammen. Auf Platz zwei folgte die Wahl des falschen Medikaments. Im Vergleich zu Spitälern stünden die Hausärzte mit dieser Fehlerrate aber gut da, sagte Studienautor und Hausarzt Markus Gnädinger. sda