

**Dr. Wolfgang Hasselkus  
Nussleite 10  
96472 Rödental  
wolfgang.hasselkus@outlook.de**

## Buch 4

### Mutige neue Schritte und Erfolge

#### **2011-2015**                      **Mutige neue Schritte und Erfolge**

##### Die Jahre 2011-2012              **Mutige neue Schritte ...**

Einleitung		Seite 2
1. März 2011	Steroide ins Auge	Seite 3
2. August 2011	allein, aber nicht einsam	Seite 9
3. November 2011	Durchbruch in der Gonioskopie	Seite 13
4. März 2012	Paw Bu La Hta	Seite 17
5. Mai 2012	der neue Augenspiegel	Seite 22
6. November 2012	der Nasenpolyp	Seite 28

##### Die Jahre 2013 – 2015        **... und Erfolge**

Einleitung		Seite 31
7. März 2013	Johanna und Malte	Seite 31
8. Mai 2013	Eh Too ist wieder dabei	Seite 37
9. Mai 2013	Christiane berichtet	Seite 42
10. August 2013	Thra Mu operiert	Seite 44
11. Dezember 2013	der 100-jährige	Seite 49
12. März 2014	Michi und Christina	Seite 53
13. Mai 2014	Daw Moo Say	Seite 59
14. August 2014	neues Lernen	Seite 64
15. Dezember 2014	die alte Kataraktbrille	Seite 69
16. Februar 2015	unser Credo	Seite 74
17. Mai 2015	Wunder geschehen	Seite 80
18. August 2015	Jochen oder Johann	Seite 85
19. Dezember 2015	Nadines Entdeckung	Seite 90
Epilog		Seite 95

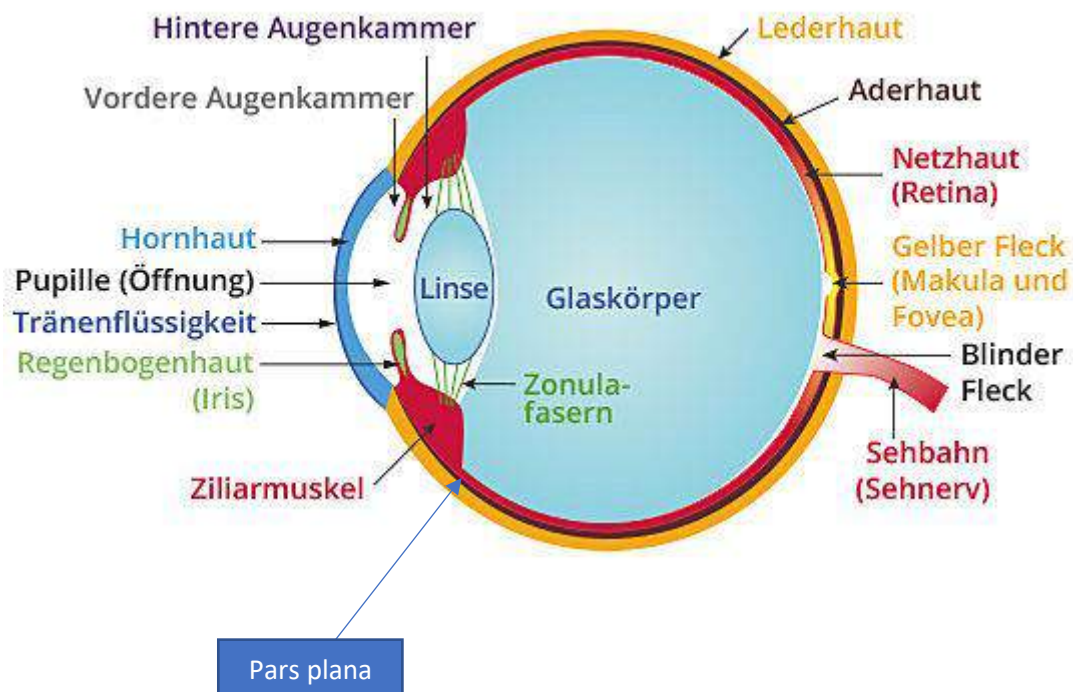
**2011-2012**

## Mutige neue Schritte ...

*Unser Leben läuft nicht nach einem von uns festgelegten Fahrplan ab, so sehr wir uns das manchmal wünschen und dafür arbeiten. Das gilt auch für die Entwicklung der Augencamps in Burma, und doch sehe ich rückblickend klare Entwicklungen und passgenaue Schritte, mit denen Gott seinen Willen umgesetzt hat, damit die Wunder der Augencamps in Burma geschehen konnten. Dazu gehören:*

*Unsere Entdeckung der Wirkung der Steroide (genauer: Triamcinolon 0,1 ml) für chronische Augenerkrankungen des hinteren Segmentes und ihre Injektion in den Glaskörper - später in den Subtenon-Raum - ist sehr erfolgreich; die Einführung der Gonioskopie hat unsere Diagnostik des Glaukoms umgekrempelt und auf sicheren Boden gestellt und ermöglicht präventive Operationen bei den Frühformen des Glaukoms (Iridektomie); und schließlich können wir durch Einsatz des neuen PanOptic Ophthalmoskops deutlich besser die Erkrankungen des Augenhintergrundes erkennen und behandeln. Viele Bilder sollen alles anschaulicher machen.*

*Vermutlich werden Sie sich nicht so genau in der Anatomie des Auges auskennen. Deswegen füge ich an dieser Stelle ein Schema der Augenanatomie ein (mit Quellenangabe).*



## 1. März 2011 Neu: Steroide ins Auge

Wir sind unterwegs auf 2 Augencamps auf beiden Seiten der Grenze, aber weit voneinander entfernt. Mit dabei sind Hedwig, die Leiterin des Sonnefelder Frauenkreises und 4 Medizinstudentinnen: Nadine, Melissa, Tanja und Sara. Alle geben ihr Bestes und gehen oftmals über ihre Grenzen hinaus, um die medizinische Arbeit gelingen zu lassen. Es werden zwei sehr besondere Augencamps sein, auf denen wir gemeinsam Außerordentliches leisten müssen und uns in neue Techniken von Diagnostik und Therapie bei komplizierten Augenerkrankungen hineinwagen. Und das im Dschungel! Wir erlebten kleine und große Wunder in der Sehverbesserung der Blinden.

Hier einige Geschichten, die wir erlebt haben:

Der arme kleine Mönch. Er kann kaum sehen und ist praktisch blind, als wir ihm das erste Mal begegnen. Die Augen sind klein und verkümmert, eigentlich wie der ganze kleine Mensch. Der Vater sagt uns, er rede fast nicht. Die Vorgeschichte lässt auf eine frühere Gehirnentzündung schließen. Aber mehr als ein paar spärliche Informationen zur Vorgeschichte und unsere klinische Untersuchung haben wir nicht, um uns über Diagnostik und Therapie klar zu werden. Wir entscheiden uns, den kleinen Mönch mit hohen Dosen Kortison zu behandeln. Ich hatte den kleinen Menschen schon vergessen, als er kurz vor unserer Abreise mit seinem Vater zur Kontrolle kommt. Der Vater berichtet: Nach wenigen Tagen Therapie hat sich sein Sehen so verbessert, wie wenn es in einer Wüste geregnet hätte (Worte des Vaters). Er kann sich zudem besser bewegen und er redet wieder. Ein Wunder, unbegreiflich und dankbar angenommen.

Der anderer Blinde. Einer von vielen, die uns vorgestellt werden. Nein, die Linse ist nicht betroffen. Also mit Sicherheit kein Katarakt. Aber hinter der Linse, im Glaskörper von beiden Augen, schwimmen ganz viele dichte Partikel herum, die den Weg des Lichts zur Netzhaut blockieren. So etwas gibt es bei chronischen Entzündungen im hinteren Augensegment. Bei uns würde man möglicherweise den Glaskörper entfernen und ersetzen. Aber hier? Und doch – überlegen wir – wenn man Steroide (Kortison) in den Glaskörper injizieren würde, dann könnten sich vielleicht die dichten Partikel auflösen und es würde sich wieder ein besseres Sehen entwickeln. Aber wie geht noch mal die Injektion ins Auge? Ist die Pars Plana (siehe Übersicht) die richtige Stelle für die Injektion und wie viel Wirkstoff ist nötig? Meine Studentinnen recherchieren im Internet. Wir haben dann die vorgeschlagene Menge Steroide ins Auge injiziert, aber eigentlich nicht an eine Wirkung geglaubt. Nach zwei Tagen wird der Verband abgenommen, und der Blinde kann sehen. Er beschreibt uns, wie wir aussehen. Wir sind fassungslos.

Die Injektion von Steroiden in den Glaskörper des Auges ist die neue große Entdeckung dieser Reise. Wir haben sie bei erheblichen Verdichtungen im Glaskörper angewendet, und – wenn wir nicht mehr weiterwussten. Bei etwa der Hälfte der Patienten wird eine Verbesserung angegeben, mitunter sehr deutlich und wunderbar. Die Wirkung wird möglicherweise nur eine Zeit andauern. Aber wie lange? Neue Fragen sind aufgetaucht, denen wir nachgehen werden. Das alles war ein Lernen im Team im Angesicht der großen Not der Blinden. Jeder hat etwas beigesteuert, und

ich bin ganz sicher, ohne mein Team hätte ich nie soweit und so mutig denken und handeln können.

Noch etwas anderes beginnen wir als Team, und wir üben ganz vorsichtig: den diagnostischen Einsatz des Gonioskops, um den Winkel der Vorderkammer des Auges zu beurteilen. Ist er offen oder geschlossen? Das ist eine wichtige Hilfe zur Beurteilung des Glaukoms, des grünen Stars. Das Gerät Gonioskop und unsere Arbeit damit wird im nächsten Kapitel genauer beschrieben. Am Anfang verzweifeln wir alle bei dem Versuch, den Winkel der Vorderkammer überhaupt zu erkennen, geschweige denn zu beurteilen, ob er offen oder geschlossen sein soll. Aber das Üben im Team und das Lernen im Team wird mir bei den nächsten Reisen helfen, wenn ich wieder allein bin. Ich bekenne: diese vier Medizinstudentinnen waren ein Segen für mich und meine Aufgabe unter den Blinden.

Zurück in „meinem“ Krankenhaus in Burma stelle ich fest: die Arbeit im gesamten Krankenhaus erweitert sich, nicht nur im Bereich der Augen. Wir brauchen mehr Möglichkeiten für Diagnostik und Therapie. Die Magenspiegelungen sind jetzt zur Routine geworden, und sie sind mit entscheidend für die Oberbauchdiagnostik! Als wir ankommen, ist das Krankenhaus nahezu leer. Als wir gehen, ist es übervoll: mit Augenpatienten, voll aber auch mit Schwerkranken: unklare Baucherkrankungen, Leberzirrhose, Bauchwasser, Nierenversagen, akute Blinddarmentzündung, Bauchtyphus, Tuberkulose, Lungenabszess, Sterbende und neu zum Leben Erweckte.

Zu meinem Team gehört auch Hedwig, die Leiterin des Sonnefelder Frauenkreises. Sie ist wie eine Mutter, hat jede und jeden getröstet und Kaffee serviert. Ganz besonders aufbauend sind jedoch ihre Kartoffelpuffer, die ich jeden Tag hätte essen können. Es war ungemein wertvoll, sie dabei zu haben.

In den letzten 4 Tagen setzen Kälte und Regen ein. Die intensiven Gerüche der Patienten werden noch intensiver und sind fast nicht mehr auszuhalten. In meiner Famulatur im Krankenhaus vor vielen Jahren hatte ich immer etwas Aromaöl bei mir, an dem ich roch, bevor ich Tätigkeiten mit unsagbaren Gerüchen durchführen musste. Daran erinnere ich mich jetzt. Aber auch daran, dass Liebe und Kraft nötig sind, um den Menschen hier zu helfen und die Lasten ihrer Krankheiten zu tragen. Das geht nicht aus der Distanz. Und unser Parfüm jetzt ist unsere Liebe.



Der kleine Mönch macht mir Kopfzerbrechen



Meine Studenten bei einer Pars Plana Injektion



Wechselseitig wird die Gonioskopie geübt



Alle wollen mit Hedwig kuscheln



Reibekuchen sind die Renner



Meine Studentinnen machen kreativen Unterricht für die Karen: hier über die Formen der Bauchschmerzen



Nadine gibt Unterricht „for Ladies only“



Oft und gut und hilfreich: die Magenspiegelung



## **2. August 2011                      Allein, aber nicht einsam**

Eine Nacht im Flugzeug und die darauffolgende Nacht im Bus, dazwischen viele Stunden Wartezeit: das ist mein Weg zu meinem Krankenhaus in Burma. Zusammen sind es zwei Tage hin und zwei zurück. Seit langer Zeit bin ich wieder allein unterwegs. Das Krankenhaus ist zu Beginn leer, füllt sich dann aber rasch. Es ist der Höhepunkt der Regenzeit. Der Dauerregen wird nur unterbrochen von monsunartigen Regengüssen. Das Krankenhaus steht an einer Ecke unter Wasser, sonst hält es noch dicht. Ich bin nur 5 Tage dort, trotzdem kommen die Patienten wieder von weit her bis Zentralburma. Die Entfernung spielt für die Wahl der Augenoperation eine wichtige Rolle: je weiter entfernt der Patient lebt, desto weniger wahrscheinlich kann er zur Kontrolle wiederkommen und desto gründlicher muss operiert und desto mehr Medikamente müssen mitgegeben werden.

Der bei diesem Einsatz mit Abstand besondere Patient ist der leitende Mönch des Klosters einer größeren Stadt. Er kommt mit Gefolge und Anhängerschar. Er legt sich brav zwischen die anderen Patienten. Abends nimmt er mit überkreuzten Beinen auf seinem Bett Platz und lehrt seine Anhänger, die andächtig vor ihm auf dem Boden sitzen. Aber ist war auch ein ganz netter Patient und dankbar dazu. Jeden Tag werden mir und meinem Team Geschenke überbracht. Ulkigerweise stehen noch die Preise drauf. Kleine Geschenke für das Team, größere für den Chef, die ich wieder heimlich an meine Mitarbeiter weitergebe. Er leidet an einer gefährlichen Form des grünen Stars. Nur mit Mühe kann ich seinen Augendruck mit Tabletten und Augentropfen beeinflussen und ihn dann operieren. Er muss nun regelmäßig zur Kontrolle kommen. Die Mönche gehen nach dem letzten Aufstand gegen das Militär nicht gerne in die Krankenhäuser der Regierung, wird mir erklärt. Damit ist auch klar, warum er gerade mich aufgesucht hat.

Die neuen Therapien, wie die Injektion von Kortison-Kristallen ins Auge bei bestimmten Blindheiten durch chronische Erkrankungen im Glaskörper, haben sich bewährt, sind erfolgreich und gehören schon zur Routine. Thra Mu hat es schnell gelernt. Erkrankungen im hinteren Segment des Auges, also hinter der Linse, die mit Blindheit einhergehen, können nun behandelt werden. Neue Instrumente haben die Diagnostik verbessert oder helfen mir bei der Kataraktoperation.

Ich besuche jedes Jahr den augenchirurgischen Kongress in Nürnberg, um neue Techniken beim Operationstraining kennen zu lernen. Aber auch viele andere Themen werden dort angeboten, die für unsere Augencamps im Dschungel wichtig sind. Das ist gut, denn schwierige Operationen warten hier wieder auf mich: Eine junge Frau mit einem Tumor hinter einem Auge und beidseitigem grauen Star. Zwei Frauen – fast wie verabredet – kommen nacheinander mit grauem und grünem Star im Endstadium. Aber die Barmherzigkeit fordert mich immer wieder auf, doch noch zu helfen und so habe ich beide operiert. Leider werde ich nie erfahren, was aus ihnen geworden ist.

Zwischendurch kommen andere Notfälle. Ein junger Mann mit einem schweren Verkehrsunfall hat klinisch einen Riss von Leber oder Milz oder Nieren oder allem gemeinsam. Hier muss schnell gehandelt werden und der junge Mann über die Grenze gebracht und in ein größeres thailändisches Krankenhaus verlegt werden. Ein

anderer junger Mann wird mit tiefer Bewusstlosigkeit gebracht. Von der Vorgeschichte her müssen wir von einem Sturz mit schwerer Hirnswellung ausgehen. Die Therapie mit hochdosiertem Dexamethason funktioniert und nach 2 Tagen sehe ich den jungen Mann wieder herumlaufen. Ein anderer Mann kommt mit einem riesigen Kropf (einer Schilddrüsenvergrößerung), die seine Luftröhre zusammendrückt. Bereits in Ruhe musste er um Luft ringen. Welch eine Not! Da kann ich nur noch auf eine dringend notwendige baldige Operation hinweisen. Aber wo soll er hingehen? Das bespricht Thra Mu mit ihm.

5 Tage bin ich in meinem Krankenhaus, und viele Geschichten haben sich zugetragen. Die meisten sind gut ausgegangen, wie bei dem jungen Mann, der aus dem Arakan Staat kommt (an der indischen Grenze, also einmal quer durchs Land), um hier Arbeit zu finden. Nach dem Tragen schwerer Lasten kommt es wohl zu einem Bandscheibenvorfall. Er kann sich nicht mehr bewegen, ist voller Schmerzen, allein, ohne Freunde, ohne Arbeit und ohne Geld. Ich habe mehrere Spritzen mit Kortison sehr mutig in die Schmerzstellen gesetzt. Darauf bessern sich seine Schmerzen und er kann sich wieder bewegen. Er hat sogar wieder lachen können. Ich gebe ihm das Geld zur Rückfahrt zu seiner Familie.



Hoher Besuch vom Obermönch



Sehr, sehr wichtig und neu: regelmäßige Spende von Augenmedikamenten der Firma Omnivision



Riesengrosse Struma mit Luftnot durch Druck auf die Luftröhre



Grenzfluss bei Hochwasser



Mitarbeiter und Freunde holen mich ab

### **3. November 2011 Durchbruch in der Gonioskopie**

Als ich in meinem Krankenhaus ankomme, muss ich mich durch eine Menschenmenge von wartenden Augenpatienten durcharbeiten, und als ich wegfahre, ist das Krankenhaus wieder voll belegt mit operierten Augenpatienten. Nie zuvor hatten wir einen solchen Ansturm und nie zuvor kommen sie von so weit her, und nie zuvor habe ich so viele Augen operieren müssen.

Den Beginn macht der Obermönch eines großen Klosters, dessen grüner Star sich seit der letzten Behandlung gebessert hat. Auch sein Sehen ist besser geworden und entsprechend dankbar ist er auch und bringt viele und große Geschenke mit, mit Preisschildern, versteht sich. Seine Anhänger legen sich vor ihm auf den Boden aus einer für uns nur schwer verständlichen Ehrungsform. Ähnliche Dankesbezeugungen von Patienten bei mir versuche ich so weit wie möglich zu verhindern. Der Obermönch hat uns wohl auch bei weiteren Klöstern empfohlen, so dass ich mitunter eine regelrechte Sprechstunde für buddhistische Mönche abhalten muss.

Eine Woche lang operiere ich täglich zwischen um 15-20 Patienten mit Augenproblemen, damit am Ende niemand unversorgt nach Hause geschickt werden muss. Ein neuer Bereich der Blindheit wird immer drängender: die Frühdiagnostik des grünen Stars (hoher Augendruck mit nachfolgender Zerstörung des Sehnerven). Die bisherige Diagnose mittels Augendruck (Schiötz Tonometer) und Sehtest reichen dazu nicht aus. Es muss auch nachgeschaut werden, ob der Winkel der Vorderkammer noch offen oder schon geschlossen oder teilweise geschlossen ist. Ich will Euch nicht mit zu viel Medizin und Augendiagnostik belasten, aber in dieser Diagnostik, die man Gonioskopie nennt, liegt der Schlüssel der Glaukom Diagnose.

Das Gerät dazu heißt Gonioskop. Dieses kleine Gerät richtig bedienen zu lernen, ist der Höhepunkt der Herausforderung für mich. Aus dem Zustand des Vermutens herauszukommen und zu einer klaren Diagnostik zu gelangen, ist mir wie ein besonderes Geschenk. Die Grundlagen dazu haben wir drei Monate vorher mit dem Team der Medizinstudentinnen gelegt. Inzwischen habe ich noch stärkere Lupen besorgt, mit denen die Befunde in der Vorderkammer besser beurteilt werden können. Jetzt können wir eine qualifizierte Frühdiagnostik des grünen Stars durchführen und danach die Operation als sinnvolle Prävention empfehlen. Außerdem habe ich gutes Unterrichtsmaterial dazu erstellt und mitgebracht.

Thra Mu hat mir bei meinen Übungen still über die Schulter geschaut und mir die Technik abgeschaut. Wir üben die Gonioskopie abends beim Unterricht, und ich zeige meinen Mitarbeitern die theoretischen Grundlagen. Thra Mu wird die Gonioskopie als Erste lernen, und nur wenig später macht sie bereits eine zuverlässige Diagnostik mit diesem Gerät.

Grauer und grüner Star sind jedoch nicht die einzigen Gründe für Blindheit. Viele Patienten erleiden eine besondere Entzündung, die hinter der Iris abläuft, im hinteren Segment des Auges also. Diese Entzündung führt zu Trübungen des Glaskörpers, die dann das Sehen bis zur Blindheit beeinträchtigen. Bei diesen Zuständen haben wir

schon früher angefangen, Kortison in kristalliner Form in den Glaskörper zu spritzen. Das hört sich gruselig an, ist aber ein enormer Schritt gegen die chronischen Entzündungen im hinteren Segment des Auges. Großartig ist nun, dass meine Karen Mitarbeiter diese Injektion selbst durchführen können, mit aller gebotenen Vorsicht und Sterilität. Überhaupt haben meine Mitarbeiter gelernt, mir immer mehr Arbeit abzunehmen. Aber: nur Imitation ohne Wissen über Anatomie und Physiologie ist kein gutes Lernen, sage ich ihnen immer wieder.

Auch viel Schlimmes muss ich sehen: Alt und Jung mit Tumoren und Metastasen. Ein kleiner kachektischer Junge mit metastasierendem Augentumor; eine junge Mutter mit bösartigem Bauchtumor und Bauchwasser und eine alte Frau mit ausgedehntem Magenkrebs, den ich bei einer Magenspiegelung entdeckte. Freude und Leid liegen auch im Dschungel nahe beieinander, und der Arzt bringt beides: die gute und die schlechte Nachricht. Die Hände können durch eine Operation wieder das Licht bringen, aber manchmal können sie nichts mehr tun. Und dann muss ich stille sein und in der Stille mit meinen Patienten leiden. Meine Tränen fließen nach innen. Doch eins sehe ich schon für die Zukunft: ich muss die Anästhesie lernen; denn wir können manche medizinischen Probleme hier nur in Vollnarkose lösen.

Ich habe in der kurzen Zeit über 300 Patienten gesehen und etwa 100 Augen operiert. Dazu kommen die zahlreichen Injektionen ins Auge, die ja im Grunde auch kleine Operationen sind. Vor den schweren Augenentzündungen nach den Operationen bleiben wir bisher verschont, ein weiterer Grund für Dankbarkeit. Aber das wird sich bald ändern. Also - wie war die Zeit im Dschungel? Unglaublich ermüdend und gleichzeitig unvorstellbar großartig.



Gefährliches Flügelfell, wächst bereits über die Pupille und macht blind



Auch Elmars Team ist sehr beschäftigt



Meine Mitarbeiterinnen lernen die Gonioskopie



Unser Brillenshop hat reichlich Arbeit mit Refraktionieren und dem Herstellen der neuen Brillen



Zu spät: bereits metastasierender kindlicher Augentumor





Außensprechstunden in den Dörfern gehören auch zu meiner Arbeit

#### **4. März 2012 Paw Bu La Hta**

Zurück von 2 Augencamps. Wenn man die geleistete Arbeit zahlenmäßig zusammenfasst, sind es etwa 320 Augenpatienten und etwa 80 Augenoperationen sowie zahllose Brillen, die hergestellt werden. Dazu kommen zahlreiche ambulante und stationäre Patienten mit anderen Erkrankungen, die erhebliche Aufmerksamkeit und Kraft kosten. Einige Magenspiegelungen müssen auch bewältigt werden.

Erste Station machen wir in einem Gebiet, wo ich bisher noch kein Augencamp durchgeführt habe. In 2 Tagen kommen 120 Augenpatienten, aber die Operationsbeleuchtung ist mit 3 Energiesparlampen völlig unzureichend. Selbst 2 zusätzliche Taschenlampen können mir keine wesentliche Hilfe geben. Nach einem Operationstag muss ich völlig entnervt abrechnen. Dabei hat sich die Tür gerade geöffnet und eine große Zahl von Augenkranken hat sich in Bewegung gesetzt. Früher als erwartet erreichen wir deswegen mein altes Krankenhaus, zur großen Freude meiner dortigen Mitarbeiter.

Als wir ankommen liegt das Krankenhaus im „Dornröschenschlaf“, was sich aber rasch ändert. Sobald die Einheimischen wissen, dass ihr deutscher Arzt wieder da ist, kommen sie mit ihren Problemen und Notfällen, unabhängig von den etwa 200 Augenpatienten aus dem ganzen Land. Aus dem Norden und Osten sowie Süden des Landes kommen Patienten, die bis zu 4 Tage Reise auf sich genommen hatten. Das ist ein neuer Rekord, zeigte aber auch, wie sich das Netz aus Information und Zufriedenheit im Land ausweitet. Die Armen nehmen den weiten Weg auf sich, um Hilfe zu bekommen. Dabei weiß ich nicht einmal, wie viele von ihnen ihre Reise und das Essen von den Spenden unseres Freundeskreises finanziert bekommen. Das alles regelt Thra Mu, die zuverlässige Leiterin des Hospitals selbständig. Sie ist hier meine rechte Hand.

Nur einige „Highlights“ aus der medizinischen Tätigkeit:

Ein kleiner Mönch mit nur noch 10% Sehfähigkeit wird von seiner besorgten Mutter gebracht. 3 Tage nach der Injektion mit Steroiden in beide Augen hat sich seine Sehfähigkeit schon deutlich gebessert.

Einem jungen Mann ist bei Schreinerarbeiten ein Nagel ins Auge gefahren. Die Hornhaut ist aufgerissen und aus der Wunde kommen Linse und Glaskörper hervor. Notfallmäßig habe ich die Hornhaut wasserdicht vernäht und wieder seine Vorderkammer aufgebaut. Die 2. Operation zum Entfernen der Linsenreste und Einlegen der Kunstlinse müssen wir in Kurznarkose durchführen.

Ein 10-jähriges Mädchen ist schon 4 Monate krank und wird mit einer ausgedehnten beidseitigen Lungenentzündung und schwerer Blutarmut gebracht. Nach kurzzeitiger Besserung kommt zu einem bedrohlichen Herzversagen. Letztlich müssen wir sie rasch über die Grenze in ein größeres Krankenhaus verlegen. Der Verdacht einer tuberkulösen Lungenentzündung wird dort bestätigt.

Die alte Frau mit der schweren Bauchspeicheldrüsenentzündung ist wieder genesen; der alte Mann, der 7 Jahre blind war, kann wieder prima sehen und und und ...



Unterwegs nach Paw Bu La Hta



Augencamp in der Paw Bu La Hta Clinic



Htee Moe ist die Chefin dort und eine langjährige Freundin



Untersuchung der Patienten mit Htee Moe



Augendruckmessung in Paw Bu La Hta. Johanna passt auf



Johanna untersucht den Augenhintergrund



Patienten warten vor dem Untersuchungsraum



Sara ist froh, wieder dabei zu sein

## 5. Mai 2012 Der neue Augenspiegel

Diese Reise dient auch dazu, um neue Untersuchungstechniken zu erproben und um meine Operationstechnik zu verbessern. Diesmal ist es ein neuartiges britisches Ophthalmoskop, mit dem man den Augenhintergrund in einer 5-fach stärkeren Vergrößerung ansehen kann, als es mit dem bisherigen konventionellen Augenspiegel möglich ist. Mit dem neuen PanOptic Augenspiegel gelingt es mir, den Augenhintergrund und den Sehnerven, auch bei nicht erweiterten Pupillen, sicher zu erkennen. Damit bin ich in der Diagnostik dort angekommen, wo mir die Tür bisher weitgehend verschlossen war: nämlich bei der Diagnostik des Augenhintergrunds. Mein neuer Auftrag und Lerngebiet: den Augenhintergrund richtig beurteilen zu lernen und dann herauszufinden, wie geholfen werden kann. Auch Thra Mu möchte das schnell lernen.

Diesmal hat mich wieder Karlheinz begleitet, ein guter Freund und erfahrener Hausarzt, der die medizinische Arbeit in der Ambulanz und auf der Station übernimmt. Dazu gehört die Versorgung der Patienten, aber auch die Schulung der einheimischen Mitarbeiter. Eine junge Frau mit schüsselförmig zerfallendem Mamma Karzinom und Tochtergeschwülsten in der Leber bringt die neue Frage auf, wie wir eine wirkungsvolle Schmerztherapie am Ende des Lebens im Dschungel durchführen können. Bei uns gängige hochwirksame Schmerzmittel wie das Morphinum haben wir hier nicht und können sie auch nicht einführen, weil das die thailändischen Gesetze verbieten. Eine Kontrolle in Bangkok könnte uns für Jahre ins Gefängnis bringen. Palliativmedizin im Dschungel: ein neues Arbeitsfeld. Hier liegt noch eine wichtige humanitäre Aufgabe vor uns.

Die Augenambulanz ist wie immer gefüllt, und in der Woche kann ich mehr als 50 Augen operieren. Eine Patientin wartet schon auch mich. Ich hatte ihr beim letzten Besuch ein blindes Auge entfernt und ihr für diesmal ein Kunstauge versprochen. Sichtlich verschönt und glücklich zieht sie wieder in ihre ferne Stadt.

Ebenfalls beim letzten Besuch: der junge Mann mit der perforierenden Augenverletzung durch einen Nagel stellt sich vor. Immerhin hatte er noch 10% Sehfähigkeit auf dem verletzten Auge. Wie schon letztes Mal sind meine Freunde, die Mönche, wieder reichlich vertreten. Sie sind sich ihrer Stellung in der Gesellschaft bewusst und kommen als erste dran.

Htee Moe, die Leiterin der kleinen Klinik in Paw Bu La Hta, wo wir vor drei Monaten ein Augencamp gemacht haben, ist mit zwei Mitarbeiterinnen mit uns über die Grenze gekommen. Ht du ee Moe und Thra Mu, die Leiterin des hiesigen Krankenhauses kennen sich von früher. Sie frischen ihre alte Freundschaft wieder auf, die bisher durch die Politik verhindert wurde. Es entsteht eine neue Zusammenarbeit über die Grenze und zwischen zwei bisher verfeindeten Karen Gruppen. Was die Politik bisher nicht erlaubt hatte, wird von den Frauen in die Hand genommen. Überhaupt – der politische Frühling in Burma ist nun auch an den Grenzen angekommen.

Zahlreiche Patienten stellen sich zur Kontrolle nach früheren Operationen vor. Nur wenigen Patienten habe ich nicht helfen können. Die Mehrzahl zeigt Verbesserungen, besonders nach den Operationen bei dem grünen Star (Glaukom). Auch bei weit fortgeschrittenen Glaukom Augen mit einem geringen Restsehen, die in Europa nicht mehr operiert werden, stellt sich immer wieder heraus: wenn die Augen operiert werden und der Druck sich normalisiert hat, geschehen mitunter die wunderbarsten Verbesserungen im Sehen. Augenoperationen im Dschungel erfordern eine gehörige Portion positives Denken und einen starken Glauben an Wunder.

Am Schluss zwei 15 Monate alte Kleinkinder: das eine hat einen angeborenen grauen Star und kommt in ein internationales Förderungsprogramm und soll in Chiang Mai operiert werden. Das andere hatte sich nach einem Sturz vor 4 Wochen eine Hüftgelenksverrenkung zugezogen und wird nach so langer Zeit uns endlich vorgestellt.



Karen Badezimmer sind öffentlich und für alle da





Herrlich und lecker: Papaya



Neues PanOptic Ophthalmoskop und Handspaltlampe



Sprechstunde für Mönche



Htee Moe schaut Thra Mu beim Operieren zu

## 6. November 2012 Der Nasenpolyp

Noch nie waren wir mit einem so großen Team in unserem Krankenhaus in Burma tätig gewesen. Ich stelle vor: das Chirurgie-Team mit 4 Teilnehmern: Uwe (Chirurg), Konstanze (Gynäkologin), Christiane (Anästhesistin) und Gudrun (OP-Schwester), das zahnärztliche Team (Elmar und Winfried, beides Zahnärzte), das Augenteam (Wolfgang und Baw Baw) sowie Jochen als „Mutter der Kompanie“. Auch habe ich schon viele Anstürme von Patienten erlebt, diesmal aber übersteigt der Andrang alle bisherigen Erfahrungen. Spät abends bei einem Bier wird erzählt und sich gegenseitig wieder ermutigt.

Ich selbst habe in der Woche etwa 350 Patienten untersucht und 100 Augen operiert. Das bedeutet 5 bis 6 Stunden pro Tag konzentriertes Arbeiten an den beiden OP-Tischen im Wechsel mit Baw Baw, die gekonnt schon einzelne Operationsschritte übernimmt. Nachmittags ist Sprechstunde, aber bereits vormittags sitzen Patienten vor der Tür des Operationsbereiches und warten. Geduldig und ruhig sitzen sie da, auf dem Steinboden hockend und kommen am nächsten Tag wieder, wenn sie an diesem Tag nicht drankommen können. Gott liebt die Armen, Hilflosen und Blinden. Sie zeigen mir den Vater und den Sohn und sind mit ihrer unendlichen Geduld im Warten unaufdringlich und mächtig zugleich. Auf ihre Stimme soll ich hören.

In meinen Tagebuch habe ich notiert:

„Ich bitte Gott darum, dass seine Worte aus der Bibel, die mir heute wichtig geworden sind, in mir lebendig werden und mir die Kraft und die Ausdauer geben, die Augenoperationen kompetent und sorgfältig durchzuführen. Es ist mir sehr wichtig, mich daran zu erinnern, dass ich diese Arbeit nicht ohne den Auftrag, den Segen und die Führung Gottes durchführen kann“.

„Die Sprechstunden quellen über vor Patienten. Gott erinnert mich daran, dass seine Liebe und Fürsorge diesen zahllosen Blinden gehört“.

„In meinem Inneren verbinde ich die Kraft und die Herrlichkeit Jesu mit meiner Aufgabe an den Blinden. Ich will mein Bestes geben, um das zu erreichen. Das Wort Gottes ist mir sehr nahe“.

„Wenn du jetzt schon Mühe hast, wie wird es sein, wenn das ganze Land unterwegs ist“?

„Der andere Zugang zur Linse, die neue Methode, ist besser – sie kommt aus einer inneren Eingebung. Danach begegnete ich der Freude der Blinden, wieder sehen zu können. Das sind über 90 % der Operierten. Aber ich weiß deshalb auch, dass der Erfolg nicht mein Werk ist“.

Einige Schicksale der Patienten möchte ich herausgreifen, die mich besonders angesprochen haben. Eine Frau hat schon 3 Monate lang auf mich in unserem Dorf gewartet. Welche Geduld! Ein alter Mann ist beidseitig so blind, dass ich ihm fast nicht mehr helfen kann. Aber er hat noch ein Problem. Er bekommt sehr schlecht Luft und ich staune. Da wächst doch ein riesiger Nasenpolyp aus einem Nasenloch heraus! Ich bitte mein Team um Zeit zum Nachdenken und Recherchieren.

Ich berate mich mit meiner Frau zu Hause per Telefon. Sie hilft mir, unseren HNO-Arzt am Telefon zu konsultieren. Er lacht und sagt mir, wie einfach es sei, wenn man die richtigen Instrumente habe. Nein, Bluten würden die Polypen kaum. Außerdem seien sie nur wenig schmerzempfindlich.

Ich mache mich an die Arbeit. Da ich immer feinen Draht bei mir habe, kann ich daraus mit einer schlanken 1 ml Spritze ein Gerät bauen, das wie ein Lasso den Polypen einfängt und abwickelt. Aber so einfach geht es nicht. Ich habe 2 OP-Tage an dem Riesenpolypen gearbeitet, und bin nass geschwitzt, bis ich ihn an der Basis mit einem mutigen Scherenschlag abtrenne. Die geringe Blutung wird mit Adrenalin Tupfern gestoppt.

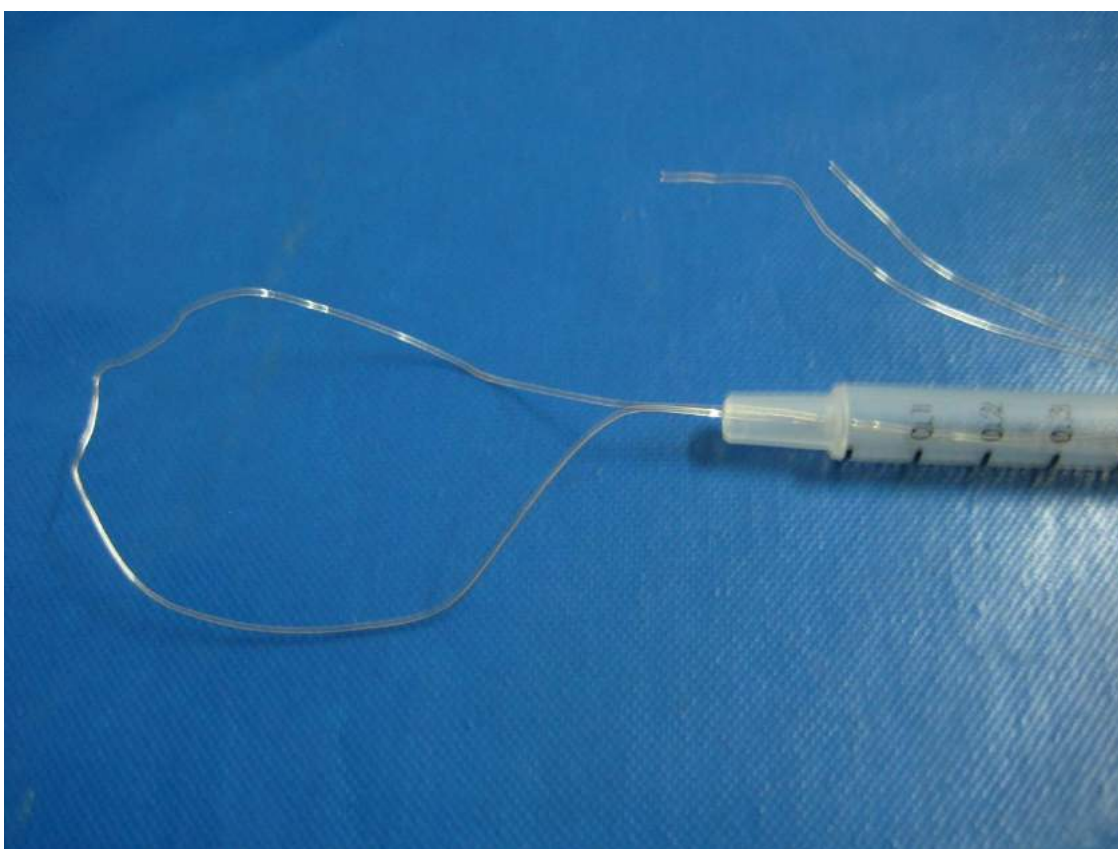
Erst abends kann ich die Visite bei den operierten Patienten machen. Die Operationen sind nahezu alle gut bis hervorragend gelungen. Die abendliche Visite ist immer ein Höhepunkt. Wir hören und sehen die Freude der Blinden und ihr unfassbares Erlebnis des neuen Sehens, das bei manchen allerdings neu eingeübt werden muss. An einem Abend sind nach dem Öffnen der Verbände die guten Nachrichten der Patienten so überwältigend stark, dass mein Übersetzer, sonst ein cooler Atheist, begeistert ausruft, dass Gott die Karen lieben muss. Es ist eine ganze Woche gelungener Operationen und das trotz meiner langen OP-Pause.

Doch nicht alle können in die Freude der vielen einstimmen. Einige wenige kommen zu spät – sicherlich um Jahre zu spät. Ein Mann hat einen fortgeschrittenen bösartigen Augentumor. Auch für ihn habe ich keine Hilfe mehr. Die große Freude auf der einen Seite verbindet sich immer wieder mit den unabänderlichen Gesetzmäßigkeiten von Krankheit und Leid. Sie bleiben immer im Hintergrund und zeigen uns die Grenzen auf. Aber bei dieser Reise können wir die Grenze weit hinüber schieben auf die Seite: „Gewonnen“!!

Meine alte Freundin Kim Maung kommt wieder vorbei. Sie ist inzwischen Mitte 20 und eine schöne junge Frau geworden. Ihr Sehen hatte sich durch einen angeborenen Schaden im Sehnerven nur mangelhaft ausgebildet. Ihre Augen flackern unruhig. Vor einem Jahr hatte ich ihr Kortison ins linke Auge gespritzt. Sechs Monate hatte die Wirkung angehalten, aber immerhin waren es sechs schöne Monate für sie. Jetzt bittet sie um eine weitere Spritze. Nach Kontrolle der Augen bekommt sie wieder Kortison in den Glaskörper gespritzt. Manchmal sind es auch die kleinen Dinge, die helfen, so wie die 0,1 ml Kortison für Kim Maung. Wir bleiben dran.



Der Kampf mit dem großen Nasenpolypen



Die Schlingenkonstruktion, um den Polypen einzufangen und abzuwickeln



Viele, viele wartende Patienten



Beide Augen müssen operiert werden



Kim Maung bekommt wieder Steroide gespritzt

## **Die Jahre 2013 – 2015      ... und Erfolge**

*Die Planung und Fürsorge unseres Gottes umgeben uns auch weiterhin. Thra Mu und ich kommen allein mit der Menge der Operationen nicht mehr zurecht. Seit 2013 ist Eh Too wieder bei uns, und wir drei operieren und lernen gemeinsam weiter. Eh Too ist mein erster und mein bester Schüler, und er nennt mich Vater. Auf ihm ruhen meine Hoffnungen für die Zukunft. Dann, zwei Jahre später, abends, bei einem Satz von Nadine, machte es „klick“ in meinem Kopf und ich weiß, wir brauchen Ultraschallgeräte und die Ultraschall-Unterweisung für die Karen: für die Diagnostik des Bauchraums, aber auch für die Augen. Damit öffnen wir mehrere Türen gleichzeitig und das ganze Projekt wird sich mit einem Sprung weiterentwickeln (Buch 5).*

## 7. März 2013      Johanna und Malte

Nun wissen wir es genau: in unserem Wohnquartier wohnen Ratten, und im Dach unseres kleinen Sanitärhäuschens lebt eine Schlange. Die Ratten führen uns abends ihre Kletterkunststücke vor, und die Schlange jagt die Frösche, die wir so lieben. Bei unserem Team sind diesmal zwei Medizinstudenten: Johanna und Malte und natürlich mein alter Freund Jochen, „Mutter der Kompanie“ und „Mädchen für alles“.

Wir sind auf 2 Augencamps tätig, beide in Burma. Beim ersten Camp kommen wir in ein großes buddhistisches Fest hinein. Da müssen die Blinden zu Hause bleiben; denn ihre Angehörigen gehen lieber auf den großen Festplatz und amüsieren sich. Dagegen haben wir mit unserem Angebot keine echte Chance. Htee Moe, die Leiterin dort, reagiert positiv und baut in einem anderen Dorf ein neues Dschungel-Krankenhaus, das mit Sitztoiletten und einem schönen Wohnraum für mich ausgerüstet wird. Hier soll es ganztägig Strom geben und das Operieren unter „Air Condition“ möglich sein. Ich erzähle das so ausführlich, weil sich durch die neue Offenheit in der Politik Burmas nun auch solche Möglichkeiten ergeben. Allerdings war es nur ein Traum, ein schöner, zugegeben, und zumindest habe ich auch das neue Krankenhaus im Rohbau besucht.

In Pa Cha warten die Patienten bereits. Auch mein alter Freund, der Obermönch, ist zur Kontrolle erschienen. Sein Augendruck ist nur mäßig gut eingestellt und das Sehen lässt wieder nach. Zum Grünen Star kommt jetzt auch der graue Star hinzu. Eine Brille überbrückt die Zeit bis zur Operation. Von nah und fern haben sich wieder Patienten eingestellt. Sie kommen mit lösbaren, aber auch mit schwer lösbaren und manchmal unlösbaren Augenproblemen. Nur wer an kleine und große Wunder glaubt, kann hier durchhalten. Die Katarakte operieren ist meist leicht, die vieljährig bestehenden Glaukome mit ihrem geringen Restsehen und den mit der Iris verwachsenen Linsen sind eine große Herausforderung.

Während Johanna Thra Mu hilft und Teilaufgaben bei den Katarakt Operationen lernt, ist Malte gemeinsam mit den einheimischen Mitarbeitern für die ambulanten und stationären Patienten zuständig und muss sofort viel Verantwortung übernehmen. Verbrennungen, Schnittverletzungen, chronisch infizierte Wunden, Unfälle mit Hautzerreibungen und mehr warten auf ihn. Beide lösen ihre Aufgaben großartig und sind mir eine echte Hilfe.

Wegen der schwierig zu behaltenden Namen der Karen gibt mein Team ihnen eigene Namen: Schreib-Liese: ein Karen, der die Namen der zu operierenden in ein besonderes Buch aufschreibt; Grübchen-Hilde, meine OP-Schwester; die Wurzel-Omi, eine uralte Karen Frau, zerknittert, runzelig, gebeugt, wie unter einer Dschungel Wurzel hervorgekommen. Sie erscheint mit einem beidseitigen überreifen Katarakt und ist seit Jahren blind. Nach der Operation beider Augen kann sie wieder gut sehen und sitzt in ihrer Ecke und beobachtet alle Vorgänge im Krankenhaus eifrig. Wie alt sie sei? „Ich muss schon sehr alt sein; denn ich habe keine Zähne mehr“, sagt sie mit der Weisheit des Alters.



Etwa 250 ambulante Patienten kommen und 90 Augen sind operativ zu versorgen. Es sind viele einzelne Schicksale – und wie werden sie weitergehen? Das junge Mädchen mit dem beidseitigen Katarakt, das nachoperiert werden muss; die schweren Glaukome und ihre schwierige Nachsorge; und die vielen fröhlichen Menschen mit gebessertem Sehen, die ein neues Leben starten.

Thra Mu schreibt mir als Auswertung von ihr und unserem Team:

„Wenn wir auf das letzte Augencamp zurückblicken, dann erkennen wir, dass sich alles weiter verbessert hat: die Operationen, die Nachbehandlung und die Erfolge für die Blinden. Die meisten Patienten haben ihre Sehkraft wieder zurückerhalten und breiten die gute Nachricht davon in ihren Dörfern aus, so dass bei uns immer mehr Patienten nachfragen, wann der Doktor wieder kommt. Wir sehen, dass die Augencamps wirklich hilfreich und wirkungsvoll gerade für die Armen sind, die sich eine Krankenhausbehandlung nicht leisten können.“



Dschungeldorf Paw Bu La Hta



Das neue Krankenhaus in Paw Bu La Hta



Der Sportplatz des Dorfes



Thra Mu operiert im neuen OP-Saal



Jochen hat Brillen mit alle Größen und Stärken im Angebot



Mit Johanna beim Dschungel Snack



Glückliche Oldies



Maltes schwerste Aufgabe: das Kind mit der schweren Verbrennung. Die Kleine liebt ihren Therapeuten Malte und er muss sie oft in die Arme nehmen.



Thra Mu trainiert Johanna

## **8. Mai 2013 Eh Too ist wieder dabei – Frau Mon**

Jede Reise hat ihr eigenes Team. Diesmal sind zwei Ärzte an meiner Seite: Karlheinz, Hausarzt, erfahren und Joachim, Strahlentherapeut, zum ersten Mal dabei. Dabei sind auch zwei junge Leute: Christiane und Jo, eine Deutsche und ein Burmese, die in thailändischen Touristenhotels Feuershows durchführen. Wie die beiden wohl zu uns gestoßen sind? Sie werden eine besondere Aufgabe übernehmen. Sie sollen mit den Blinden zu sprechen und mehr über ihre Lebensschicksale herausfinden. Wie lebt ein Blinder im Dschungel Burmas? Ich operiere sie seit Jahren, aber kenne die Lebensgeschichte meiner Patienten nur sehr wenig.

So werde ich durch die beiden auf eine Frau mittleren Alters aufmerksam gemacht. Sie wird mir in der Ambulanz vorgestellt: mager, zitterig, in sich gekehrt, völlig blind auf beiden Augen durch einen weit fortgeschrittenen grauen Star. Die Pupillen leuchten mich weiß an. Frau Mon ist seit 7 Jahren blind und hat ihr zweites Kind zuletzt gesehen, als es 4 Jahre alt war. Ihr drittes Kind hat sie noch nie gesehen.

Sie lebt - wie die meisten Blinden in Burma – zurückgezogen, isoliert und in äußerster Armut. Frau Mon entwickelt in der Folge eine Depression und nimmt stark ab. Sie ist nur noch ein Strich. Sie hat ihren Wunsch aufgegeben, ihre Kinder noch einmal selbst sehen zu können, besonders das dritte. Ihr Mann verlässt sie und nimmt eine andere Frau. Aber sie hat Glück in allem Unglück. Ihre älteste Tochter macht eine Ausbildung bei uns im Krankenhaus und so hört sie von unseren Augencamps.

Beide Augen werden operiert. Die Operationen sind durch Verwachsungen nicht einfach, haben aber trotzdem ein gutes Ergebnis. Sie fängt wieder an zu sehen, trotzdem bleibt ihr Gesicht unverändert starr, wie wenn sie das neue Sehen nicht glauben will. Sie schaut mich bei der Visite unverwandt an (Bild 1). Ich frage sie, ob ich alt oder jung sei. Sie sagt, ich sei alt und ein leichtes Lächeln umspielte ihren Mund (Bild 2). Ich frage sie weiter, ob ich hässlich sei oder wunderschön bin. Da muss sie lachen, so wie sie es früher einmal getan hat (Bild 3). Ich weiß nicht, was sie geantwortet hat. Aber sie ist hoffentlich wieder in unsere Welt zurückgekehrt.

Etwa 250 Patienten bestürmen uns in den 4 1/2 Tagen Augencamp. Etwa 90 Augen werden operiert, pro Vormittag bis zu 27 Augen. Mehrfach am Tag muss ich mich vor Erschöpfung hinlegen, aber mit jedem Tag werde ich auch fitter und stabiler. Wenn man bedenkt, dass nicht nur Patienten mit grauem Star kommen (75-80%), sondern auch viele mit grünem Star, mit alten Verletzungen und Entzündungen, dann haben wir versucht, jedem durch die Operation eine Chance auf Verbesserung zu geben. Nur wenige kommen leider zu spät, und ich kann keine Hilfe mehr geben. Aus dem ganzen Gemenge der verschiedenen Diagnosen sind es wieder über 90%, deren Sehen etwas oder viel gebessert ist, denen wir also helfen können, und damit muss ich zufrieden sein.

Bei diesem Augencamp operiere ich nicht mehr allein. Eh Too ist wieder dabei. Er ist mein Schüler seit 2002 und war damals mehrfach im Jahr bei mir. Nach seiner Lehre bei mir hat er mehrere Jahre allein mit seinem Team in entlegenen Dschungelgebieten im Süden gearbeitet und in Ruhe seine operativen Fähigkeiten

weiterentwickelt. Nun ist er mein erster Schüler, der selbständig den grauen Star operieren kann. Damit hat sich die Arbeitskraft unseres Augencamps deutlich verstärkt. Eh Too sagt Vater zu mir, welch ein wundervolles Wort, das ich so lange vermisst habe.

Karlheinz hat sich mit großem Einsatz um die ambulanten und stationären Patienten gekümmert. Da sammelt sich alles an tropischen Erkrankungen zusammen, was man im Lehrbuch finden kann: die bakterielle Hirnhautentzündung, die eitrige Muskelentzündung, viele chronische Wunden, Kontrakturen nach Verbrennungen, chronisches Nierenversagen, der Bauchtyphus. Für die Behandlung der chronisch infizierten Wundoberflächen wird eine Zuckersalbe hergestellt, die durch ihre osmotische Wirkung erstaunlich schnell die Wunden säubert. Die Besorgnis über eine eigene Ansteckung verliert man vor lauter Arbeit schnell. Karlheinz hat auch schnell wieder gelernt, sicher lumbal zu punktieren. Seine Lehrmeister sind Thra Mu und ich.

Aber es gibt auch eine Niederlage: bei einem operierten Auge entwickelt sich nach der Operation eine schwere Augenentzündung. Spritzen mit Antibiotika und Kortison ins Auge verhindern das Schlimmste. Es ist die Mutter eines Mitarbeiters, was alles noch schlimmer macht. Ich entschuldige mich vor dem gesamten Team. Aber es wird noch schrecklicher kommen.



Frau Mon mit einer reifen Katarakt beiderseits und völlig blind



Frau Mon nach gelungener Kararakt Operation Bild 1



Frau Mon nach meiner ersten Frage (Bild 2)





Frau Mon nach meiner zweiten Frage (Bild 3)



Zum Schluss haben wir wieder „full house“



Von nun an ist Eh Too wieder dabei

## 9. Mai 2013 Christianes Bericht

Augenprobleme und mehr: Medizin unter den Armen Burmas, schreibt Christiane in ihrem Bericht. „Es fühlt sich an, als säße ein Tier in meinem Kopf“. Die zwölfjährige Tata Aung sitzt jetzt seit 5 Tagen in unserem burmesischen Krankenhaus, nahe dem Grenzfluss. Myanmar/Burma ist ein Land Südostasiens, in dem sich aktuell sehr viel entwickelt. Es wurde bisher von der Militärregierung stark kontrolliert und isoliert, doch das soll sich nun ändern. Inzwischen können Tourismus und internationale Projekte im „Land der tausend Pagoden“ Fuß fassen. Auch Patienten können jetzt freizügiger reisen.

Dieser Fortschritt kommt möglicherweise der jungen Tata Aung bei ihrem Besuch in unserem Krankenhaus zugute. Sie leidet an den Folgen einer früheren Hirnhautentzündung und wünscht sich, bald wieder zur Schule gehen zu können. Im Moment fällt ihr noch alles schwer. Sie kann nicht laufen, kaum essen und der Druck in ihrem Kopf nimmt ihr die Sehfähigkeit.

Doch sie hat Hilfe gefunden. Das Krankenhaus wird durch Spendengelder aus Deutschland finanziert und verfolgt viele Ziele. Dieser Ort wird zu einer großen

Unterstützung für die Armen Myanmars. Weil hier für die Behandlung kein Geld verlangt wird, ist es vor allem eine Anlaufstelle für die Ärmere geworden, die sich die hohen Kosten der Krankenhäuser im Land nicht leisten können. Arme gibt in Burma so zahlreich wie Sand am Meer. In den Betten des Krankenhauses sammeln sich Patienten mit aller Art von Krankheiten. Am Empfang kommen täglich neue Patienten hinzu: der Mann mit der verschluckten Fischgräte, die Frau mit einem offenem Bein durch Hundebisse, an Malaria Erkrankte und viele Blinde. Für alle ist Platz und jedem wird Hilfe geboten.

Das Krankenhaus ist aber besonders auf Augenerkrankungen spezialisiert. Weil es das Einzige seiner Art in Burma ist, nimmt manch einer einen sehr weiten Weg auf sich, um hierher zu gelangen. So wie Uh Maun Jo. Er ist 63 Jahre alt und fährt einen ganzen Tag durch Myanmar, um sein Augenleiden operieren zu lassen. Und er kommt nicht allein. Als die Neuigkeit vom Besuch des deutschen Augenarztes sein Dorf erreicht, füllen er und seine Bekannte einen Bus mit 20 leicht bis stark sehbeeinträchtigten Menschen aus seinem und den Nachbardörfern und fahren los. Sie kommen mit wenig Gepäck, aber immer in Begleitung einiger Familienangehöriger zur Grenzstadt. Der Familienzusammenhalt ist sehr wichtig in Myanmar. Weil es kaum soziale Hilfen gibt, sind Blinde auf die Unterstützung ihrer Angehörigen angewiesen.

Nun sitzen sie alle aufgereiht am Boden vor dem Untersuchungszimmer und warten geduldig auf den deutschen Arzt. Sie haben große Hoffnungen auf Heilung, denn die beeinträchtigte Sehkraft wirkt sich stark auf ihr Leben aus. Viele wünschen sich, wieder arbeiten zu können, wieder selbständig leben zu können. Aber am schlimmsten ist es für diejenigen, die völlig blind sind.

So hat es die 49-jährige Naw Ta Daw getroffen. In den letzten 10 Jahren verlor sie immer mehr ihr Augenlicht. Nun ist seit sieben Jahren blind und sehr geschwächt. Ihr größter Wunsch: Einmal im Leben will sie ihren jüngsten Sohn sehen. Bei seiner Entbindung war sie bereits blind. Danach wurde sie von ihrem Mann verlassen, sie wurde depressiv, verlor ihren Appetit und nahm sehr stark ab. Jetzt sitzt sie vor dem deutschen Arzt, ein völlig abgemagerter und hilfloser Mensch. Die Reise hierher war sehr anstrengend für sie. Die dünne Frau hockt schüchtern und leicht zitternd im Krankenbett. Sie spricht sehr leise. Immer an ihrer Seite sind zwei ihrer Töchter, die sich liebevoll um sie kümmern und zusammen mit Naw Ta Daws anderen Kindern jetzt Träger der Familie sind. Für Naw Ta Daw besteht Hoffnung. Ihre milchig weißen Augen sind schwerst an Katarakt (grauer Star) erkrankt.

Die Trübung der Linse ist die am häufigsten anzutreffende Augenerkrankung in Burma und ist heilbar. Bei einer Operation wird die trübe Linse durch eine neue Kunststofflinse ausgetauscht. In Deutschland ist dies ein Routineeingriff, der mit einem Laserskalpell durchgeführt wird. Hier aber wird eine typische Dritte-Welt-Technik mit Nadel und Faden angewendet. Aber auch so gelingt der Eingriff. „An eye camp is a happy place“, sagt der deutsche Arzt. Und das stimmt. Lläuft man zwischen den vielen Betten des Saals vorbei, dann lächeln unzählige Menschen entgegen. Zu groß ist die Freude über die zurückgewonnene Lebensqualität.

Nachdem der Verband abgenommen wird, tragen die Patienten eine Sonnenbrille. Nach der mitunter jahrelangen Blindheit fällt auf einmal viel Licht ins Auge und da brauchen sie Lichtschutz. Innerhalb der nächsten Tage werden sie mehr und mehr Konturen wahrnehmen können. Doch nicht jeder hat Glück. Etwa 25% der Blinden leiden am grünen Star. Bei dieser Augenerkrankung ist der Augendruck erhöht und schädigt den Sehnerven. Da stößt mitunter alle Mühe auch an seine Grenzen. Beim Grünen Star gibt es manchmal ein „zu spät“. Nicht einmal die Spezialisten in Europa könnten hier helfen.

Der Arzt aus Deutschland, der die Organisation „Freunde für Asien“ gegründet hat und das Krankenhaus unterstützt, reist viermal jährlich nach Myanmar, um zu operieren. Diesmal begleiten ihn zwei befreundete Ärzte, die ihren Urlaub einsetzen, um ihn auf der Station und in der Ambulanz zu unterstützen. Er selbst ist fast 70 Jahre alt, aber an das Aufhören seiner Aufgaben hier denkt er nicht. Seit 30 Jahren setzt er sich für die bessere Medizin im Dschungel Myanmars ein. „Aus einer solchen Berufung gibt es keine Entlassung.“

Das Krankenhaus kümmert sich auch um die Ausbildung von medizinischen Mitarbeitern, macht Sehtests und stellt Brillen her. Es ist ein Ort, an dem sich auch in Zukunft viel entwickeln wird, nicht umsonst wird es auch das „Student Hospital“ genannt. Die Mundpropaganda zeigt, wie es schon jetzt in weiten Regionen Myanmars dankbar angenommen wird. Auch Tata Aung hat ihr Lächeln wiedergefunden. Sie sitzt aufrecht im Bett und isst. Ihre Hirnhautentzündung bessert sich von Tag zu Tag und auch wenn sie noch nicht ganz über den Berg ist, so ist die Aussicht, wieder zurück zur Schule gehen zu können, nicht mehr allzu weit entfernt.



Christianes Feuertanz

## 10. August 2013 Thra Mu operiert die Katarakt

Kleine oder große Wunder. Diesmal bin ich mit Jochen unterwegs. Der Monsun hat seine ganze Kraft über Südostasien ausgeschüttet und große Gebiete unter Wasser gesetzt. Es regnet und schüttet – bis auf einen Tag – die ganze Woche lang. Aber das hindert nicht daran, dass diese Woche – unsere Woche - zu einer besonderen Zeit mit nachhaltigen Auswirkungen wird. Auch wenn nur etwa 100 Patienten kommen können und nur etwa 50 Augen operiert werden, konnte die augenmedizinische Arbeit durch wichtige Schritte weiterentwickelt werden, wobei meine Leser selbst entscheiden mögen, welches die großen und welche die kleinen Wunder sind.

Das eine: Thra Mu, die Leiterin des Krankenhauses, hat es nach langen Anläufen und viel Training geschafft, ihre erste Operation des grauen Stars (Katarakt) selbständig bis zu Ende durchzuführen, und das gleich 5x. Sie macht es umsichtig und mit großer Sensibilität für die feinen Strukturen im Auge. Mit ihrem Erfolg und dem neuen Selbstbewusstsein wird die innere Kraft des ganzen Volkes der Karen wachsen. Es wird unter ihnen weitergesagt: Wir haben nun einen weiteren Operateur des grauen Stars in unseren eigenen Reihen und diese Entwicklung wird weiter gehen.

Und noch eins dazu: Nachdem Thra Mu einen solchen Schritt erfolgreich wagt, überlege ich mit ihr und Eh Too, mit der nächsten Generation von treuen Karen Mitarbeitern ein Operationstraining zu beginnen – langsam, vorsichtig, langfristig. Wer war immer dabei? Wer hat gut zugehört? Wer ist anständig und hat kleine Aufgaben sicher übernommen? Wer ist in Verantwortung und Fähigkeit in den letzten Jahren gewachsen? Es soll ein Dienst und ein Amt der Treuen werden. Wir fangen gleich mit Anatomie und Physiologie des Auges an, aber auch mit Nahttraining.

Das andere: Es gibt zahlreiche junge medizinische Mitarbeiter der Karen, die an die Grundlagen der Augenheilkunde herangeführt werden müssen. Bereits zu Hause habe ich diese neue Aufgabe an Jochen übertragen, und jetzt fängt er an, täglich 2 Stunden Unterricht in Grundlagen – Anatomie und Physiologie des Auges – zu geben. Jochen ist 75 Jahre alt und kämpft sich als pensionierter Fluglotse erfolgreich in ein für ihn völlig neues Gebiet hinein.

Ein weiteres: Der hohe Sonnenanteil des Tageslichtes reizt die Bindehaut des Auges zum krankhaften Wachstum von an sich gutartigen Tumoren, die aber – wenn sie nicht entfernt werden – über die Pupille wachsen und unnötigerweise erblinden lassen. Wir haben eine einfache Operationstechnik entwickelt, die auch von geschickten medizinischen Mitarbeitern der Karen erlernt werden kann. Damit sich möglichst viele unnötige Erblindungen verhindern lassen, müssen diese Mitarbeiter durch die Dörfer des Dschungels ziehen und die Patienten vor Ort operieren und Nachsorgen durchführen. Es ist ein neues Programm. Kyaw Hlaw – ein fähiger junger Karen - wird eine Woche lang an der Operationstechnik ausgebildet und fängt mit dem neuen Auftrag an. Ein alter Traum von mir wird umgesetzt: Einheimische Mitarbeiter werden in den Dörfern operieren. Aber – wie wird es von den Einheimischen angenommen werden?

Und noch dazu: Vor 3 Jahren wurde „meinen“ pro-burmesischen Karen Rebellen von den burmesischen Militärs nahegelegt, auf ihren Soldatenstatus zu verzichten, die schweren Waffen abzugeben und die Aufgaben einer Grenzpolizei anzunehmen. Ich hatte zu diesem Schritt auch geraten, weil ich die Chance für einen dauerhaften Frieden sehe. Was mein Votum bewirkt und ob überhaupt – ich weiß es nicht. Aber der Kommandant schloss damals den Vertrag in diesem Sinne mit der burmesischen Regierung. Er wurde angefeindet, aber jetzt haben wir Frieden in dem Gebiet Burmas, wo ich regelmäßig mit meinen Freunden hingehere und medizinisch und humanitär tätig bin. Die Gegend prosperiert. Hier wird jetzt eine High School gebaut – ein Zeichen dafür, dass auch auf Bildung gesetzt wird.

Groß oder klein – klein oder groß? Das Große sind nicht immer die großen Zahlen und das Kleine ist nicht unbedingt nur das, was im Inneren von uns geschieht. Diesmal sind es nicht die großen Zahlen, sondern die großen und mutigen Schritte der Karen selbst.



Jochens 1. Kurs über basic eye medicine



Froh, sie kann wieder sehen



Meine 2 OP-Schwestern



Nahtraining für die jungen Mitarbeiter



Thra Mu hat eine Frage und ruft mich dazu





Jeden Abend gibt es Unterricht

## **11. Dezember 2013      Der 100-Jährige**

Der 100-Jährige, der aus dem Rollstuhl stieg: Nur selten habe ich einen 100-jährigen Augenpatienten. Dieser ist schon lange blind, zu lange. Die Pupillen sind durch einen überreifen grauen Star leuchtend weiß. Aber er ist auch schwach, die Muskeln sind abgebaut. Er sitzt im Rollstuhl oder liegt meist. Es wäre ein besonderer Höhepunkt gewesen, wenn die Operationen ihm wieder das Licht zurückgebracht hätten, aber das ist leider nicht der Fall. Die Operation an beiden Augen ist zwar erfolgreich, aber seine Netzhaut will ihre Arbeit nicht mehr aufnehmen. Trotzdem bringen wir ihm Hilfe. Barry, unser Physiotherapeut, übt mit ihm so lange, bis er wieder einige Schritte gehen kann und seine Enkelin verspricht, das mit ihm weiterzumachen.

Es ist schön, wenn man am Ende des Augencamps großartige Ergebnisse vorzeigen kann. Aber ein Augencamp ist vor allem viel Arbeit und auch Kampf gegen den eigenen Jetlag, Schlafmangel und die langen Warteschlangen von Patienten. Für die innere Umstellung brauche ich länger als früher. Nach jeder Sprechstunde und nach den Operationen ziehe ich mich zurück und schlafe erschöpft ein. Ebenso muss um die Rückkehr in die kunstvolle Feinarbeit der Operationstechnik gerungen werden. In meinem Tagebuch steht am 2. Tag eine Analyse meiner kleinen Fehler beim

Operieren und wie ich sie verbessern kann. Mehrfach steht dort: „vorsichtiger sein“ bei den Maßnahmen im Auge. Und dann, wenn alles gut funktioniert – Umstellung und Feinarbeit - sind wir schon bald am Ende unserer Zeit.

Das Operieren des Auges ist für mich aber auch ein zutiefst innerer, geistlicher Prozess geworden. Beim Lesen von Gottes Wort in der Zeit der Stille am Morgen entdecke ich viele Parallelen zwischen dem Bibeltext und unserem Augencamp. Manchmal lese und entdecke ich innerlich kleine, aber wichtige Tipps für mein Operieren am Vormittag. Ich empfinde, der Geist Gottes teilt meinem Geist etwas Wichtiges mit. Der dienende Verstand wertet aus und sucht die Verbesserung. Wie kann ich vorsichtiger operieren? Ich denke darüber nach und verstehe: öffne die Vorderkammer weiter als gestern!

Im Tagebuch wird ein neues Problem beschrieben:

„Der große Tiefschlag kommt, als wir uns sicher fühlen und auch alles gut abläuft. Gerade hatte ich in Römer 6.13 gelesen: „Ergebet nicht eure Glieder zu Waffen der Ungerechtigkeit“, da werden mir von Thra Mu Schreckensbotschaften gemeldet, die den Super-GAU eines Augencamps darstellen: schwere bakterielle Augenentzündungen als postoperative Komplikation. Und es betrifft gleich fünf Patienten. Wir stoppen sofort alle operativen Tätigkeiten und behandeln die schwer Erkrankten mit Injektionen von Antibiotika und Kortison ins Auge. Bei allem Unglück haben wir die Diagnose noch im frühen Stadium gestellt“.

„Alle unsere Glieder waren als Waffen der Ungerechtigkeit gebraucht worden. Unser ganzes Team war betroffen. Satan hatte sich eingemischt und seinen Unwillen bekundet. Sind die Blinden etwa sein Eigentum? Sind wir anmaßend? Wir haben sofort in unsere Operationsabläufe eingegriffen, alle Spüllösungen erneuert und mit vorbeugenden Gaben eines Antibiotikums in die Vorderkammer des Auges zum Ende der Operation begonnen. Wir verbessern die präoperative Desinfektion und geben am Abend vor der Operation vorbeugende antiseptische Augentropfen in die Augen. Ich erstelle für die Mitarbeiter einfache, aber genaue Unterlagen über Diagnose und Therapie dieser heimtückischen Erkrankung, der postoperativen Augenentzündung. Seither ist dieses Problem nie wieder aufgetreten, und auch die damaligen Komplikationen haben sich in diesen Fällen wieder zum Guten gewendet. Aber ich verstehe seitdem besser, auf welchem Kampffeld wir uns befinden und welche Mächte um uns herum existieren“.

Mehrere Magenspiegelungen stehen an. Ein Mönch ist dabei. Allerdings hat er jedes Mal vorher gegessen oder getrunken. Ich bin froh, denn ich habe einen Virusinfekt mitgebracht und brauche jede Gelegenheit zur Ruhe. Einen ganzen Tag muss ich mich schließlich hinlegen und ausgiebig Pfefferminztee trinken, der glücklicherweise noch von einer anderen Reise übrig ist.

Jochen kümmert sich um die Ertaubten. Die alten Hörgeräte, bei uns zu Hause achtlos weggeworfen, sind im Dschungel unvorstellbar kostbar. Nach dem Sehen steht die Fähigkeit zum Hören ganz oben bei unseren zwischenmenschlichen Bedürfnissen. Wer nur eine der Fähigkeiten verliert, wird einsam. Wer beides verliert, wird unbeschreiblich einsam.

Wissen weitergeben: wie wichtig ist das im Dschungel und wie schwer bei so wenig Bildung hier durch den langjährigen Krieg. Wir stoßen auf manche gleichgültige Mitarbeiter, aber auch auf echte Perlen, die zu fördern große Freude macht. Barry lehrt Physiotherapie, Jochen Basis-Augenheilkunde und ich klinische Medizin.

Wenn die Augenverbände abgenommen werden, kommt das Ergebnis ans Tageslicht. Hat alles gepasst? War die Operation sensibel? Aber noch mehr: ist der Glaskörper klar, nimmt die Retina wieder Licht auf und verarbeitet das Gehirn all das wieder? Bei den meisten Patienten hat es wieder funktioniert. Sie ziehen wieder fröhlich ihre Wege.

Am vorletzten Tag kommt ein Patient von weither. Er hat einen fortgeschrittenen grünen Star. Der Augendruck liegt sehr hoch, bei 60 und 80. Die Augen sind steinhart. Ein Auge ist völlig blind, das andere kann nur noch Licht erkennen. Ich ordne die höchste Dosis an Augendruck senkenden Medikamenten an und will ihn noch vor meiner Abreise operieren. Kurz vor der Operation stirbt seine Frau, die ihn hergebracht hatte. Es ist ein rasche verlaufendes Herzversagen. Alle Maßnahmen sind vergeblich. Auf dem Op. Tisch sagt er meinen Mitarbeitern, dass er seit der Medikamentengabe besser sehen kann, sogar wieder auf dem blinden Auge. Bis zu meiner Abreise kann ich beide Augen operieren. Über das Ergebnis werde ich möglicherweise nie etwas erfahren. Er verliert seine Frau und gewinnt sein Augenlicht.



Der 100-Jährige, der aus dem Rollstuhl stieg



Magenspiegelung, manchmal ein Kampf vieler gegen einen



Blind und gleichzeitig taub



Frauenpower im Op.

## 12. März 2014 Michi und Christina

14 Augen und 20 Zähne. Nachdem Jochen kurzfristig ausfällt und nun einer neuen Aortenklappe entgegenseht, bin ich mit zwei „Greenhorns“ alleine unterwegs. Vorweggesagt: Michael, Zahnarzt und Christina, Lehrerin, schlagen sich hervorragend. Beide, auf einer Weltreise unterwegs, begleiten mich 10 Tage und übernehmen die zahnmedizinische Versorgung im Dschungel. Unser erster Aufenthalt ist in Paw Bu La Hta bei unserer alten Freundin Htee Moe, die neben der medizinischen Versorgung in ihrer Region auch 80 burmesische Kinder aufgenommen hat, die sie beschult und versorgt. Unbegreiflich, wie sie das finanziell stemmt.

Das Augencamp bei ihr steht erst in den Anfängen, und so sind wir schon nach 4 Tagen mit 14 operierten Augen und 20 gezogenen Zähnen fertig. Aber es kommen mehrere Schulklassen, die von Christina in Zahnhygiene unterrichtet werden und eine Zahnbürste und Zahnpasta erhalten. Im Dschungel sind Zahnbürsten eher selten und Zahnhygiene ist unbekannt. Dafür gibt es verfaulende Zähne schon bei Kindern und die machen Schmerzen und Entzündungen und sind Wegbereiter für andere Erkrankungen.

Von Paw Bu La Hta geht es zu „meinem“ Krankenhaus nach Pa Cha. Der Moi River ist so niedrig, dass man hindurch spazieren kann. Das Boot muss um die Untiefen herumfahren. Endlich bin ich wieder in meinem Krankenhaus und in meinem Zimmer und auf meiner Matratze. Während in Paw Bu La Hta das abendliche kalte Bier verpönt ist, gehört es hier wieder zum Abschluss des arbeitsreichen Tages hinzu. Darin sind wir uns als Team einig. Hier warten wieder viele Patienten. Es ist Trockenzeit, und das Reisen wird dadurch erleichtert.

Der Tag ist angefüllt mit Sprechstunde, Operieren und Visite. Abends geht es weiter mit Unterricht und Training für die einheimischen Mitarbeiter. Mit meinen Operationsmitarbeitern mache ich Instrumentenkunde und spreche die einzelnen Operationsschritte durch. Es lohnt sich. Sie lernen und sie sind motiviert. Aus ihnen entsteht hoffentlich die nächste Generation der operierenden Karen.

Nach längerer Zeit kommt auch mein alter Freund - der Ober-Mönch - wieder zur Kontrolle. Sein Sehen hat sich verschlechtert. Seine Mitarbeiter wirken besorgt und fächelten ihrem Meister frische Luft zu. Die Untersuchung ergibt einen beginnenden Katarakt, der sich langsam auf eine Operation hin entwickelt. Er beschenkt meine Mitarbeiter mit 2 Präsentkörben. Ein wichtiger Mensch ist in Asien auch ein großzügiger Mensch.

Unser Krankenhaus ist eine Sammelstelle für die vielen grauen Stare (Katarakte), aber inzwischen auch für die vielen grünen Stare (Glaukome). Mit Operationen allein können wir den Patienten oft nicht mehr ihren erhöhten Augendruck korrigieren. Wir benötigen immer mehr Medikamente, um den auf die Blindheit zusteuern den Menschen helfen zu können. Die Katarakte brauchen in der Regel keine Kontrollen, die Glaukome müssen aber regelmäßig überprüft werden. Im Osten Burmas gibt es außer uns keine weitere Ambulanz für das Glaukom, wo kostenlos Diagnostik und Medikamente angeboten werden. Wir sind die letzte Hoffnung für die Blinden, aber besonders für die Armen mit Glaukom.

An dieser Stelle möchte ich der Firma Omnivision herzlich danken, die uns seit Jahren mit großer Selbstverständlichkeit kostenlos große Mengen Medikamente zur Verfügung stellt. Ohne diese Unterstützung könnten wir den Glaukom Patienten weitaus weniger wirksam helfen. Dadurch aber schaffen wir ein Angebot für diese Patienten, das – weil ohne Alternative im Land - immer mehr angenommen wird.

Viele Gedanken schreibe ich in mein Tagebuch. Sie verdeutlichen, dass es hinter der äußeren Geschichte noch eine innere Geschichte gibt, die mein Dreh- und Angelpunkt ist. Einige Sätze aus meinem Tagebuch möchte ich mitteilen: „Alles dreht sich um das Doppelgebot der Liebe: Gott und Menschen zu lieben, aber zuerst Gott. Wer liebt, kann es nur in beide Richtungen tun. Die Liebe ist auch die Erfüllung meiner Zeit in Burma. Aber – es ist nicht meine eigene Liebe, sondern zuerst die Liebe des Vaters zu den Blinden. Er hat mich gerufen und ausgerüstet, um in dieser Zeit den Schwachen, Armen und Blinden zu helfen. Für diesen Dienst will ich mein Bestes geben, in Diagnose und Operation“. Und noch ein weiterer Gedanke begleitet mich dazu: „Beeile dich, das Gute zu tun.“



Die beiden Weltreisenden



Wir fliegen Nok-Air (nok heißt auf Deutsch Vögelchen)



Mit Michi und Christina unterwegs im Dschungel



Zuerst sind wir bei Htee Moe. Hier bei der Planung des Augencamps





Christina mit ihren kleinen Schülern, die sie in Zahnhygiene unterrichtet.



Die Schulkinder lernen Prävention und Zahnpflege



Kataraktoperation in Paw Bu La Hta



Michi mit seinem Zahnteam beim praktischen Training



Abszess der Tränenwege: sehr schwierig



Besuch von meinem alten Freund, dem Ober-Mönch. Er hat Probleme.

### **13. Mai 2014                      Daw Moo Say aus Pu Ki La Doh**

Was anfangs durch den Militärputsch in Thailand noch unsicher schien, wird durch die Verhandlungen meiner Freunde an der Grenze rechtzeitig geregelt: ich kann den Moi River Grenzfluss überqueren und reise diesmal allein. Mein Fahrer will wohl sicher gehen und hat noch einen Korb mit Geschenken für die Grenzsoldaten dabei, aus dem eine große Flasche Whiskey herauslugt.

Große Freude gibt es beim Wiedersehen mit meiner Karen Familie. Diesmal sitzen wir erst alle beisammen, und ich muss von Jochens Gesundheit berichten, und von Uwe, Barry, Elmar und Karlheinz erzählen. Wann kommen sie wieder??

Über die Patienten beim Augencamp habe ich schon oft berichtet. Jedes Mal gibt es neue Geschichten und Schicksale. Diesmal steht eine 57 Jahre alte Frau im Mittelpunkt, die wegen eines Grünen Stars (Glaukom) im Endstadium seit 6 Jahren völlig blind ist, also kein Licht mehr sieht. Name und Dorf habe ich mir aufgeschrieben. Sie heißt Daw Moo Say und kommt aus Pu Ki La Doh. Sie wurde von einer Karen Krankenschwester gebracht, die beim politischen „Gegner“ arbeitet, also bei den burmesischen Militärs. Ich frage sie, warum sie so spät kommen. Sie antwortet, sie habe noch nie von uns gehört und sie berichtet von den sehr abgelegenen Dörfern im Bereich der 6. Brigade (Duplaya), von der Armut der dortigen Menschen und dem fehlende Zugang zur augenmedizinischen Versorgung.

Nach westlichen Operationskriterien hat die Frau schon längst keine Chance mehr auch auf nur die geringste Form einer Besserung. Sie würde auch im Westen nicht mehr operiert werden. Aber ich glaube an Wunder und, es ist nicht die Schuld der Frau, nichts von unseren Augencamps gehört zu haben. Zudem wäre es ein ermutigendes Zeichen für die Blinden dieser entlegenen Gebiete, wenn sie spüren, ich hoffe und operiere für sie auch dann noch, wenn die Patienten schon jahrelang blind sind und es eigentlich keine Hoffnung mehr gibt.

So habe ich „zum Trotz“ und gegen die rechte Lehre beide Augen operiert. Der hohe Augendruck muss zuvor mit aller Macht gesenkt werden, damit beim Öffnen des Auges nicht der Inhalt herausgedrückt wird. Die verdickten alten dichten Linsen können entfernt werden. Jetzt muss gewartet werden, wie sich der Sehnerv erholt und ob überhaupt. Schon das Erkennen von Licht und Dunkel ist für eine solche Form der Blindheit ein großer Gewinn.

Jetzt haben wir Kontakt zu neuen Gebieten Burmas, und das erinnert mich an meine innere Berufung 1991 zu den Blinden und an den Beginn meiner Augenoperationen 10 Jahre später. Warum habe ich angefangen, tropische Augenheilkunde zu lernen und zu praktizieren? Doch um den Blinden zu helfen, die tief im Dschungel leben und keine Möglichkeiten der Hilfe haben.

Während abends ein großes Team von 50 Mitarbeitern zum Unterricht über Nierenfunktion und Nierenerkrankungen zusammenkommt, habe ich tagsüber zwischen Operation und Ambulanz mein kleines Operationsteam und die Mitarbeiter des Operationsraumes geschult. Neue Diagnostik für die Frühform des Glaukoms

durch die Gonioskopie, Sehnervenveränderungen beim fortgeschrittenen Glaukom, Verbesserung von Operationstechniken beim Katarakt und Selbstevaluation. Die Operationstechnik der Schlupf- und Hängelider ist unser neues operatives Thema.

In meinem Tagebuch erwähne ich eine neue Gruppe von Patienten: „Zu den üblichen Augenpatienten kommen jetzt auch Patientinnen, meist jüngere Mädchen und Frauen, mit einer allergischen Erkrankung der Augen hinzu. Bei ihnen bestehen Schwellungen der Bindehäute und ein starker Juckreiz. Für den nächsten Besuch muss ich dafür Medikamente besorgen. Auch sie werden uns von Gott geschickt und müssen behandelt werden.“

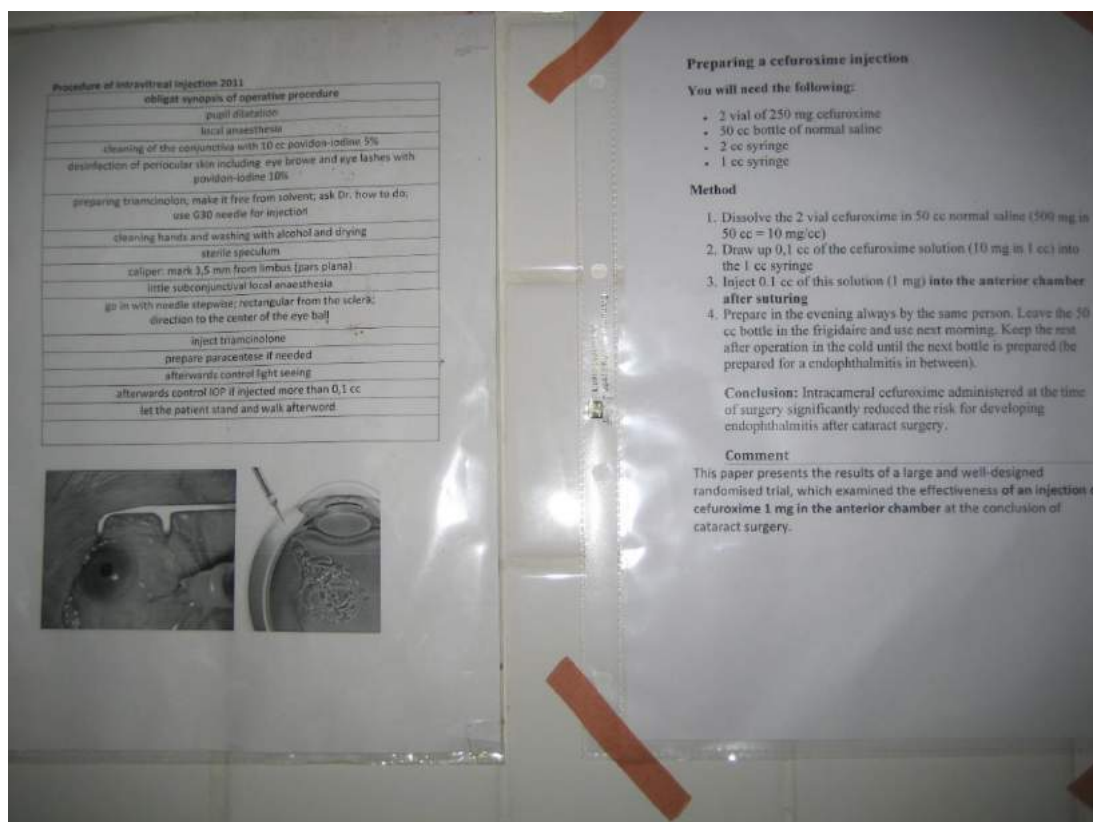
Es ist fürchterlich heiß. Mehrfach am Tage muss ich unter die Dusche. Meine Fußschmerzen durch meine Polyneuropathie sind eine Plage, und sie blühen förmlich auf in der Hitze. Aber insgesamt ist das Camp eine runde Sache mit Neuem und Altem, mit viel Gutem und wenig Schlechten, mit viel Gelingen, aber auch mit einigem Misslingen – so wie es uns auch mit äußerster Kraft nur möglich ist.



Daw Moo Say aus Pu Ki La Doh. Seit 6 Jahren blind. Glaukom im Endstadium.



Die Operation war erfolgreich. Jetzt müssen wir geduldig warten.



Die neuen Arbeitsblätter über die Behandlung der postoperativen Augenentzündung



Operation eines Hängelides am 1. postoperativen Tag



Mitarbeiter üben mit der Handspaltlampe



Wichtig für das Ergebnis: die postoperative Nachbehandlung durch die Mitarbeiter

#### **14. August 2014      Neue Schritte im Lernen**

5 intensive Tage und ein „Elefantensprung“ im Lernen. Wenn Karlheinz und ich gegen 21:00 mit dem Abendunterricht fertig sind, dann ist das Bier schon kalt und schmeckt herrlich, während wir uns auf den wackeligen Stühlen in der Abendkühle vor unserem kleinen deutschen Häuschen ausstrecken und den Tag an uns vorüberziehen lassen. Jeder Tag ist angefüllt mit lösbaeren und unlösbaeren Nöten, mit praktischem Helfen und mit dem Versuch, so viel wie möglich von unserem Wissen den einheimischen Mitarbeitern weiterzugeben. Bei manchen Reisen ist es „nur“ ein Quantensprung an Wissensvermittlung, aber diesmal habe ich den Eindruck, es war ein „Elefantensprung“. Woran lag das?

Zum einen haben sich die operativen Leistungen meiner beiden Mitarbeiter, Eh Too und Thra Mu, und damit auch die postoperativen Ergebnisse auf geheimnisvolle Weise enorm gesteigert. Nicht eine Operation ist misslungen, die Hornhäute sind klar, das Sehen verbessert, die Stimmung hervorragend. Eine blinde Frau wohnt 2 Tagesreisen mit dem Auto entfernt. Ihre Freundin, die auch bei uns erfolgreich operiert worden war, hatte ihr von uns erzählt. So macht sich die blinde Frau, sie



heißt Daw Thein Hla, auf den Weg zu uns, begleitet von ihrem 12-jährigen Sohn. Er hat die Schule verlassen, um sich um seine Mutter zu kümmern. Jetzt strahlt sie über ihr neues Sehen und fährt glücklich heim. Aber in die Schule zurück will der Schlingel nicht.

Zum anderen: Meine beiden Mitarbeiter Eh Too und Thra Mu haben sich in den nur 5 Tagen in der Diagnostik mit der Handspaltlampe und dem PanOptic Ophthalmoskop enorm verbessert. Sie haben nicht Jahre Zeit wie bei uns, um zu lernen, ob der Winkel der Vorderkammer zu eng ist oder wie der Augenhintergrund bei einem Glaukom verändert ist. Jetzt haben sie es verstanden, und ihre Diagnostik ist von Tag zu Tag sicherer geworden. Ich lasse ihnen die Instrumente und Übungsmaterial dort und sie können weiter üben und sich die Bilder auf dem Laptop immer wieder anschauen.

Beim Gruppenunterricht sind auch diejenigen dabei, die im Operationsraum nur Springerdienste machen oder die Patienten rein und raus bringen. Jeder von ihnen soll gefördert werden, auch wenn ich nicht weiß, ob sie die Inhalte verstehen. Aber jeder gehört dazu, hat eine Aufgabe am Ganzen und soll auch den ganzen Unterricht mitbekommen. Auch im Dschungel ist Bildung wichtig und ich traue auch den Schwächsten zu, dass sie irgendwann einmal den Weg nach vorne antreten können.

Ein Höhepunkt wartete noch am letzten Tag auf uns: der Besuch in der Blindenschule. Sie liegt in Thailand. Die 36-jährige Leiterin, selbst schwerst sehbehindert, macht Alltagstraining mit den bisher 4 blinden Kindern. Sie lernen sich im Alltag zurecht zu finden, müssen mitmachen beim Kochen und Saubermachen. Ihre Familien haben ihnen immer gesagt, dass sie nichts können und zu nichts zu gebrauchen sind. Aber hier entdecken sie ihre Gaben und entwickeln Lebensträume. Einer will Klavierspieler in Restaurants werden und ist die ganze Zeit über an einem Keyboard zugange. Andere wollen Übersetzer werden; denn sie lernen neben Burmesisch und Thai auch Englisch. Wir wollen uns jetzt auf die Suche machen nach blinden Kindern im Umfeld von unserem Krankenhaus in Burma.



Daw Thein Hla fährt glücklich nach Hause und ist 2 Tage unterwegs



Der Sohn hatte seine blinde Mutter zu uns gebracht. Jetzt geht es zurück.



Die Patienten werden von ihren Angehörigen versorgt



Thra Mu kommt mit dem neuen PanOptic Augenspiegel immer besser zurecht



Eh Too, Freund und Sohn und unsere große Verstärkung



Karlheinz bei erfolgreicher Lumbalpunktion



Besuch in der Blindenschule nahe der Grenze

## **15.            Dezember 2014            Die alte Kataraktbrille**

9 Tage Erstaunliches und 4 x koscheres Essen. Es hätte mir schon beim Hinflug auffallen müssen, dass besondere Tage auf uns alle warten. Auf allen Flügen will das Flugpersonal mir koscheres Essen servieren, und tatsächlich steht mein Name auf der Liste für besonderes Essen. Das Essen ist verschweißt und eingepackt wie eine Spielzeugpackung. Ich bin sprachlos. Mit mir reisen Jochen, Barry und Michael, pensionierter Kinderarzt, und wiedergefundener Kontakt aus meiner Bundeswehrzeit. Jeder von ihnen schreibt an der Geschichte der 9 Tage kräftig mit.

Die Patienten kommen von nah und fern. Ganze Dörfer haben sich zusammengetan. Frau Moo ist erst 54 Jahre und seit langem blind. Das fortgeschrittene Glaukom hat beide Augen zerstört, der Druck ist sehr hoch und beide Augen sind steinhart. Nach intensiver Vorbereitung sinkt der Druck, so dass ich operieren kann. Ganz vorsichtig werden die viel zu großen, harten und dichten Linsen entfernt. Neue Linsen habe ich nicht eingesetzt, weil ich selbst an keine große Verbesserung mehr glaube. Aber Frau Moos Sehen bessert sich von Tag zu Tag und am Ende der Zeit ärgere ich mich, ihr keine neuen Linsen eingesetzt zu haben. Aber ich erinnere mich dann, dass ich noch

ein paar uralte Kataraktbrillen in meinem Zimmer habe: Brillen mit sehr dicken Gläsern von 10-12 Dioptrien. Ich hole sie und gebe ihr eine. Auf einmal wird Frau Moo ganz aufgeregt. Eine der Brillen hat genau gepasst und sie sieht wieder scharf: den Raum, Gegenstände und meinen Bart. Eine unvorstellbare Freude erfüllte sie und aus einer deprimierten stummen Frau Moo wird eine aufgeregte Frau Moo, die ihr Leben zurückhaben will.

Ein Wunder ist auch, wie meine Mitarbeiter die Technik der Gonioskopie lernen. Mit dieser Untersuchung bestimmt man den Öffnungsgrad des Kammerwinkels und legt fest, ob ein Glaukom besteht. Für das Erlernen der Technik werden bei uns teure Kurse angeboten. Nach 60 Minuten Einführung für meine Mitarbeiter mittels Power Point Präsentation und laminierten Folien als Arbeitsmaterial bin ich eine halbe Stunde in meinem Zimmer. Als ich wiederkomme, haben meine Mitarbeiter unter der Anleitung von Thra Mu bereits die Instrumente wechselseitig ausprobiert und mir zugesichert, dass sie den Kammerwinkel deutlich und klar gesehen haben. Sie seien gesund und hätten kein Glaukom, versichern sie mir ebenfalls.

Bei den Patientenuntersuchungen funktioniert jetzt die Untersuchung mit dem Gonioskop durch meine Mitarbeiter, und sie haben in kürzester Zeit eine neue „sophisticated“ Diagnostik einfach so übernommen. Ein weiterer unglaublicher Sprung ihres erfolgreichen Lernens mit einfachen Mitteln.

Barry machte eine überaus kreative Reha der Blinden mit Schlingenübungen am Baum vor unserem deutschen Haus, belagert von den begeisterten Angehörigen. Michael erhält jeden Abend Applaus von seinen Studenten für seine gelungenen Unterrichtsthemen. Jochen hält uns mit einem schweren bakteriellen Darminfekt in Atem. Er ist richtig schwer erkrankt, braucht Antibiotika und Infusionen. Thra Mu möchte ihn nach Thailand schaffen, aber ich will noch eine Nacht warten. Am Morgen geht es Jochen besser.

Die vielen alten Patienten mit ihren faltigen, vom Leben der Arbeit und Mühe geprägten Gesichtern. Ihnen gelten meine besondere Beachtung und Bewunderung. Nach der erfolgreichen Operation kehrt neues Leben in sie zurück. Blinde, die wieder sehen können, reden auch wieder. Und sie lachen wieder. Der Eispanzer um sie herum ist geschmolzen und der Frühling ist mit einem Schlag wieder gekommen. Das ganze Krankenhaus lacht und singt und freut sich. Es ist beinahe wie in den Narnia Geschichten von C.S. Lewis.

Wieder einen Blick in mein Tagebuch: „Thra Mu’s Eltern waren Karen Pastoren. Ihre Mutter lebt jetzt bei ihr. In dieses Augencamp kommen Patienten aus den Dörfern, wo die Eltern als Pastoren gearbeitet haben. Die Mutter ist jeden Abend im Krankenhaus bei dieser Gruppe und predigt und betet und singt mit ihnen – vor den Operationen und danach. Ruhig höre ich zu und staune über das Reich Gottes in meinem Krankenhaus.

Epheser 4,16 verstehe ich neu: „von welchem aus der ganze Leib zusammengefügt ist und ein Glied am anderen hanget ...dadurch ein jegliches Glied dem anderen kräftig Handreichung tut“. Der ganze Leib: Thra Mu, Eh Too und ich und das ganze Team. Wir tun einander viele Handreichungen, z.B. bei der Diagnostik oder im OP-Saal. Wir sind aufeinander angewiesen. Aber: der Leib muss weiterwachsen:

Fähigkeiten ausgebaut, Unterricht und Training fortgeführt werden. Der Leib muss sich gegenseitig aufbauen, helfen, zeigen, wie wir es gerade bei der Gonioskopie erleben. Die Bibelstelle wird angewendet auf unser Augencamp und mein OP-Team. Gemeinsam sind wir stärker und besser und näher an der Wahrheit.“



Blind und hilflos und arm: reifer grauer Star beiderseits



Thra Mu hat die Gonioskopie gelernt und gleich an andere weitergegeben



Die neue Frau Moo. Wer wieder sieht, der redet auch wieder.





Die neuen Alten. Sie werden wieder aktiv ....



... und werden bald ihre Dörfer wieder aufmischen.



Michael, Kinderarzt, Kontakt aus meiner Bundeswehrzeit, ist sehr aktiv dabei



Wolfgang gibt Hilfestellung beim Operieren



Barry beübt wieder die operierten Blinden

## 16. März 2015 Unser Credo

Aussichtslos gibt es bei uns nicht. Der Flughafen Istanbul ist unter 40 cm Neuschnee zusammengebrochen. Ich komme zwar noch hin, aber nicht mehr weiter. Mit 6 Stunden Verspätung schließlich geht es doch noch nach Bangkok. Eine ganze Nacht warten, hocken und dösen: so eine Last wird mitgenommen und füllt die ersten Tage am Zielort aus, und verzögert, wieder zu Kräften zu kommen.

Aber schon rückt die Kolonne der Blinden im Elend und der anderen geschädigten Augenpatienten an, zunächst zur Voruntersuchung, dann zur Operation, soweit es möglich ist. Eine junge Frau ist auf dem linken Auge blind, ihr Auge quillt förmlich heraus. Ein Tumor hinter dem Auge hat den Sehnerv zerstört. Die Patientin möchte ein Kunstauge. Aber wird es dann mit dem Tumor noch schlimmer? Wir einigen uns auf einen Kompromiss: nur das Innere des Auges wird herausgenommen, die Lederhaut als äußere Umhüllung des Auges bleibt stehen und bildet eine feste

Absicherung gegen den Druck des Tumors. In 3 Monaten, wenn alles abgeheilt ist, werden wir das Kunstauge einsetzen können.

Eine andere junge Frau kommt aus Papun, das in der Mitte Burmas liegt und 2 Tage Fahrt bedeutet. Sie war vor 2 Jahren bei uns und damals schon aussichtslos blind. Inzwischen hat sie ein weiteres Kind bekommen, das natürlich einschließlich des sehr fürsorglichen Ehemanns dabei ist. Sie bittet um einen weiteren Eingriff. Ein Auge ist blind, das andere sieht nur noch Helligkeit. Ihrem Betteln gebe ich schließlich nach. Das Ergebnis ist ein winziges Bisschen mehr Helligkeit und viel Hoffnung. Hier zählen andere Indikationen für eine Augenoperation als bei uns: wir müssen Hoffnung geben gegen die Dunkelheit und deswegen erleben wir Wunder. Ein kleiner Sieg ist ein Diebstahl von ein wenig Licht, hineingebracht in ihre endlose Dunkelheit.

Die große Zahl der anderen Operationen sind die Katarakte und Glaukome. Da ist vieles inzwischen erfolgreiche Routine. Aber auch Patienten aus anderen Fachgebieten wollen zu mir. Besonders in Erinnerung bleibt ein kleiner Junge, der sich einen großen Pflanzensamen in die Nase gesteckt hat. In einem auswärtigen Krankenhaus wurde der Fremdkörper noch richtig tief in der Nase versenkt und eingeklemmt. Die Entfernung bei uns geht nur in Vollnarkose. Ich muss – ohne spezielle HNO-Instrumente – in der tiefsten Tiefe der Nase arbeiten, um kurz vor dem eigenen Verzweifeln alles doch noch hinauszubefördern.

Auch ein anderer kleiner Junge muss in Vollnarkose operiert werden, wegen Katarakt und Glaukom nach Masern. Zusätzlich müssen beide Augen vorher separat noch betäubt werden, damit die Augen bei der Operation ruhig bleiben. Kommt es möglicherweise zu einer Bewegung mit dem Kopf, wenn ich gerade die Iris angefasst habe, dann entsteht eine großen Verletzung im Auge. Der Junge ist unruhig, obwohl die Mutter neben ihm sitzt und seine Hand hält. Aber beide Augen müssen operiert werden. Wie wird das Ergebnis sein und wird er zur Nachbehandlung kommen?

Einige Patienten haben sich eingefunden mit schlecht oder gar nicht eingestelltem Bluthochdruck und Sehstörungen, meist Katarakt. Vor der Operation muss der Hochdruck gesenkt werden. Ein Patient hat dadurch eine so große Sehverbesserung, dass er keine Operation mehr will. Wird er aber langfristig Blutdruckmedikamente nehmen wollen oder können?

Wir fangen auch an, verschiedene erkrankte Sehnerven zu fotografieren. Es ist noch nicht optimal, aber ein erstes Bild kann ich vorzeigen. Gerade dieses Mal kommen auch mehrere Patienten mit Sehnervenerkrankungen und Sehverlust. Ein Sehnerv ist durch eine atrophische Erkrankung weiß und damit wie tot geworden. Hohe Gaben von 500 mg Prednisolon i.v. über mehrere Tage bringen tatsächlich eine deutliche Besserung des Sehens von 0 auf 6/20. Das ist ein Wunder, und keiner bemerkt es. Keiner jubelt über den Einbruch des Lichtes der Ewigkeit in das Reich der Dunkelheit. Ich bin froh und dankbar und doch auch in Sorge; denn die Grunderkrankung können wir nicht abklären. Die weitere Prognose ist somit ungewiss.

Aber – unsere Fähigkeiten an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei aussichtslosen Fällen ist in den letzten 2 Jahren deutlich angewachsen. Und das nutzen wir aus und glauben fest an den Erfolg, gerade wenn vieles, manchmal alles

dagegenspricht. Das ist seit Jahren mein Credo, von dem ich nicht abweiche und meinen Schülern weitergebe. So wird es unser gemeinsames Credo.

Eine alte Dame ist linksseitig blind, rechts erkennt sie nur noch die Bewegungen der Hand, kann nach der Katarakt Operation wieder gut sehen genau wie der junge Mann, der nur noch „hand movement“ auf beiden Seiten erkennen konnte, erfolgreich operiert wurde und jetzt fröhlich herumspaziert und mit anderen redet. Am Ende der Woche sind die Gespräche der operierten Blinden in dem großen Krankensaal wie ein großer Bienenschwarm mit viel Bewegung und Surren.

Dazu noch einige Gedanken aus meinem Tagebuch:

„Ich verstehe unser Augencamp als Ereignis des Glaubens. Woran liegt es, dass die eine Operation gelingt und eine andere nicht? Wir kennen die Regeln für ein erfolgreiches Operieren, aber warum gelingen sie nicht immer?

Besonders niedergeschlagen bin ich dann, wenn – selten - bei der ersten Visite der Patient angibt, er sehe schlechter als vor der Operation. Ich bin traurig und verzweifelt, weil ich immer zuerst die Ursache bei mir suche. Unergründlich ist das Geheimnis zwischen dem Glauben in mir und der Vorsicht meines Geistes und der Feinmotorik meiner Hände. Es wird bei jeder Operation neu geschenkt. Das ist mein Gebet.

Unser Ergebnis: 90% aller operierten Patienten sind gebessert und 95% aller Kataraktpatienten.“



Die blinde Frau aus Papun, die um eine Operation bittet



Die junge Familie aus Papun. Wird die Operation die erhoffte Besserung bringen?



Der zauberhafte Kinderchor aus unserer Gemeinde



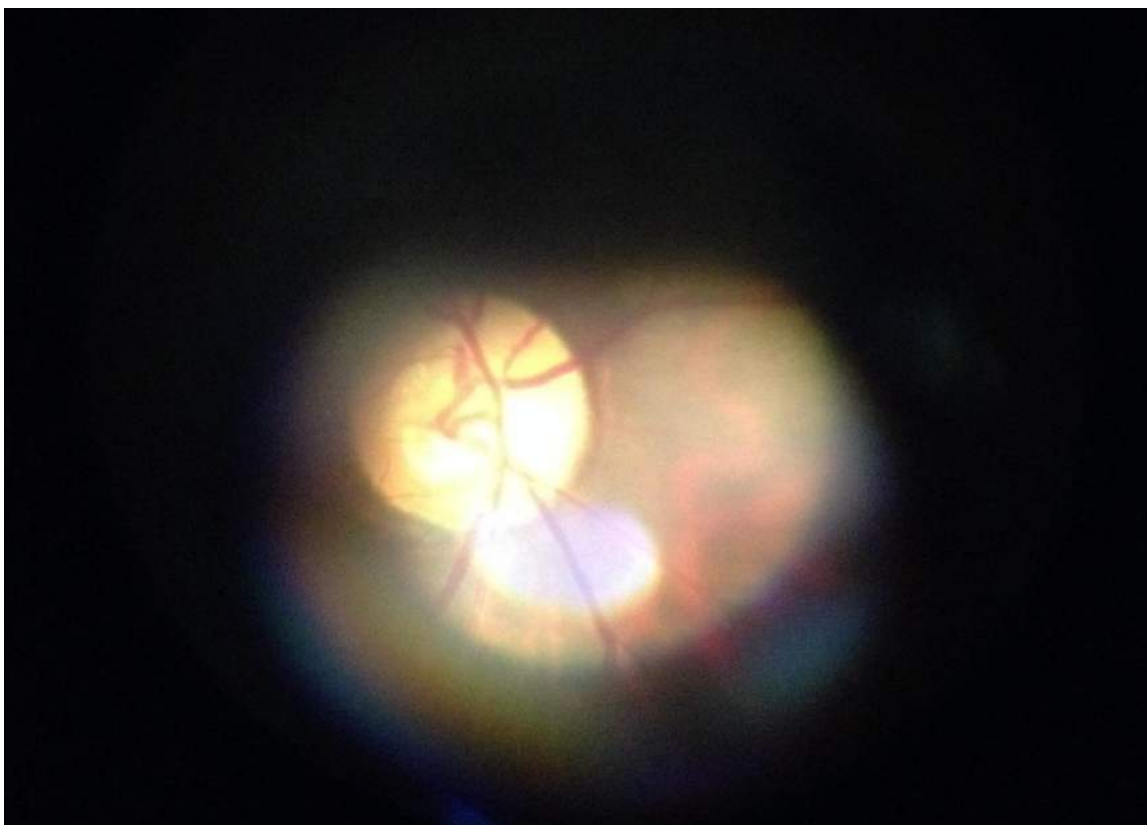
Auch Kinder werden gebracht. Manche müssen in Vollnarkose operiert werden



Operation gut gelungen



Frühstück, Mittag- oder Abendessen. Bei Karens gibt es immer dasselbe.



Unsere ersten Versuche, den Sehnerven zu fotografieren



## **17. Mai 2015 Wunder im Krankenhaus**

Regenzeit – Angriff der Insekten. Wir haben in der Woche etwa 100 Augen operiert. Bei jedem Augencamp gibt es einige Patienten, die man nicht vergisst. Diesmal ist es eine lustige Oldie mit ihrem ansteckenden Lachen. Nachdem sie wieder sehen kann, schaut sie mich an. Ich frage sie meine Standardfragen, ob ich jung oder alt bin und danach, ob ich hübsch oder hässlich sei. Ihr Lachen reißt alle mit und der ganze Krankensaal nimmt an ihrem Lachen Anteil. Jedes Mal, wenn ich an ihrem Bett vorbeikomme und ihre Hand halte, erzählt sie in ihrer mir unbegreiflichen Sprache und lacht.

Die junge Frau mit dem Tumor hinter dem Auge kommt nach 3 Monaten zur Kontrolle. Der Tumor ist nicht größer geworden, eher etwas zurück gegangen. Das Kunstauge wird von ihr mit Bedacht ausgewählt und eingesetzt. Vor dem Spiegel sieht man die Zufriedenheit der jungen Frau, deren Stigma sich zurückgebildet hat und mit einem Kunstauge fällt sie nun nicht mehr auf.

Der Mann kommt mit der chronischen Hinterkammer-Entzündung an beiden Augen. Sein Sehen ist nur noch sehr gering und die Entzündung hat seinen Glaskörper milchig trüb gemacht. Nach Abschluss der Diagnostik bekommt er in jedes Auge Kortison gespritzt. Der Erfolg ist verblüffend. Am nächsten Tag gibt er bereits Sehverbesserung an. Danach habe ich ihn nicht mehr wiedergesehen.

Die verbrannten Instrumente – die Nachlässigkeit eines Mitarbeiters. Am zweiten OP-Tag kommen die Mitarbeiter traurig zu mir und berichten, dass beim Autoklavieren der Instrumente vergessen wurde, Wasser einzufüllen. Ein Autoklav ist eine Art großer Dampfdruckkochtopf, in dem die Instrumente sterilisiert werden. Jetzt sind sie verbrannt und teilweise zerstört. Mit den restlichen schwarzen Instrumenten müssen wir improvisieren und haben es auch geschafft.

Der Angriff der Fliegen. Anfangs ist das Wetter noch schön, dann fängt die Regenzeit an. Am 2. Tag schlüpfen die Kleinfliegen und schwärmen. Karlheinz und ich sitzen gerade beim Abendessen. Wir haben Licht in unserem kleinen deutschen Haus angemacht. Plötzlich wird es dunkel und ein Schwarm Insekten kommt durch die Türe und überfällt uns. Unser Essen ist voll mit Insekten und wir auch. Alle Aktivitäten werden gestoppt und das Licht gelöscht. Dann können wir die tanzenden Schwärme beobachten. Die nächsten Stunden können wir nur Ruhe bewahren. Am nächsten Morgen ist der Boden voller Insektenleichen.

Die Blüten auf dem Dach. Durch den Regen und Sturm verliert der Feuerbaum vor unserem Haus seine Blüten. Sie liegen auf unserem Dach und vor unserem Haus und kleiden unser kleines Häuschen in nie gekannte Schönheit.

Wir haben nicht allen helfen können, aber vielen. Bei manchen anderen kommt es zur Besserung erst nach einigen Wochen. Nachsorge ist wichtig und Nachkontrolle. Dann sehen wir uns wieder in 3 Monaten.



Das Wunder: Eh Too (links), Thra Mu (Mitte) und ich operieren an 3 Tischen



Schnell wachsender Tumor der Bindehaut. Gut- oder bösartig? Abtragen, Histologie und Kontrolle in 3 Monaten.



Die gut gelaunten Damen können wieder sehen



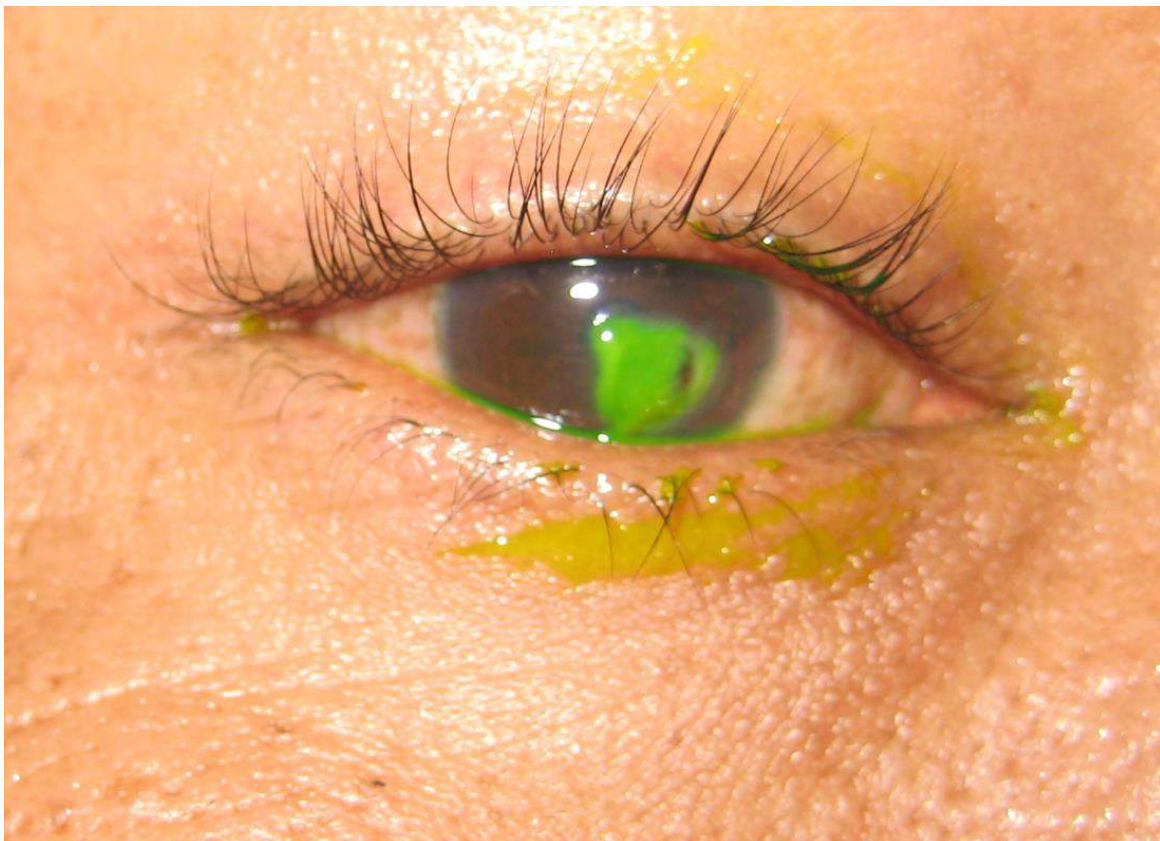
Karlheinz in der Ambulanz



Meine OP-Schwester und ihre Freundin



Überfall durch Fliegenschwarm



Großes und gefährliches Hornhautgeschwür, hier grün angefärbt.



Kostbare Augenoperationsinstrumente, zerstört durch Unachtsamkeit

## **18. August 2015 Jochen oder Johan**

Regenzeit – viele Patienten bleiben diesmal zu Hause. Es ist meist Dauerregen während unserer Woche. Die Wege aus den Dörfern sind tief und morastig und für die Blinden nicht mehr gangbar. So ist die Zahl der Patienten auf etwa ein Drittel vermindert. Trotzdem gibt es wieder besondere und interessante, leichte und schwierige Augenfälle, kleine und große Wunder. Nach längerer Krankheit ist Jochen wieder dabei – Johan, wie die Karen sagen. Unser „ch“ können sie nicht aussprechen. Mein Team der Einheimischen ist weitgehend stabil geblieben, aber Einzelne zieht es mit ihrer Familie ins Ausland, wo sie bessere Verdienstmöglichkeiten haben.

Eh Too kann nicht kommen. Thra Mu operiert die normale Katarakt, ich kümmere mich um die Patienten mit besonderen operativen Problemen. Auch die Ambulanz machen wir gemeinsam und sprechen die diagnostischen Schritte gemeinsam durch. Eine junge Frau hat sich von weither durch den Regen bis nach uns durchgekämpft und das mit nur noch 3% Sehfähigkeit. Die verminderte Sehfähigkeit hatte sie schon als Kleinkind, bei einem Augenarzt war sie nie. Die Untersuchung zeigt, dass sie sehr stark kurzsichtig ist und ein starkes Minusglas braucht, um einigermaßen sehen zu können. Im Westen könnte man noch eine Hornhautoperation anbieten, aber hier freut sie sich über die Hilfe, die wir ihr geben können. Später sehe ich sie in der Brillenwerkstatt, wo ihr die Brille angemessen wird.

Aber nicht alle Probleme sind so einfach zu lösen. Eine Frau stellt sich vor, weil sie nach einer Kataraktoperation zunächst gebessert war, dann nach einem Jahr sich wieder verschlechtert hatte. Bei der Untersuchung erkennen wir, dass die alte Linse abgerutscht ist und jetzt irgendwo im Glaskörper sitzt, für uns eigentlich unerreichbar. Hätten wir doch Ultraschall! Eine Vorderkammerlinse wird eingelegt, die aber von mir zu knapp bemessen ist. Postoperativ hat sie sich verkantet und sitzt nun quer in der Pupille fest. Bei der Nachoperation mobilisiere ich sie vorsichtig und ziehe sie heraus. An ihrer hinteren Kante hat sich die alte – eigentlich in den Glaskörper gefallene - Erstlinse „festgeklammert“ wie Jakob an der Ferse des Esau. Ich kann nicht glauben, was ich sehe. Die Geschichte aus dem Alten Testament fällt mir ein, als ich die beiden Linsen vorsichtig heraushole. Danach legt Thra Mu eine größere Linse ein, die passt. Ein ungewöhnliches, aber versöhnliches Ende.

Ein junger Mann kommt mit einer hinteren Uveitis, also einer schweren Entzündung im hinteren Segment des Auges. Durch eine unbekanntete Krankheit ausgelöst, hat sich der Glaskörper eingetrübt, was Blindheit zur Folge hat. Nach einigen Tagen mit hochdosierter Kortisontherapie beginnen sich die Trübungen aufzulösen und der junge Mann zieht wieder fröhlich seiner Wege. Eine andere Frau ist schon auf dem einen Auge blind, das andere sieht nur noch Licht. Es ist steinhart vor hohem Druck. Nach entsprechender Vorbereitung kann ich die große dichte Linse ohne Komplikationen entfernen. Jetzt frage ich jeden Tag bei der Visite, ob das Sehen zurückkommt. Am Tag meiner Abreise fängt die erste kleine Besserung an. Ohne Wunder erlebe ich keine Reise. Übrigens, der Mönch mit dem schnell wachsenden Bindehaut Tumor, den ich vor 3 Monaten operierte, ist bei der Kontrolle frei von einem Rezidiv und die Histologie hat einen gutartigen Tumor ergeben.

Ein 7 Jahre alter Junge wird gebracht mit einem blinden und durch eine schwere chronische Infektion völlig zerstörtem Auge. Es muss entfernt werden, weil es das gesunde Auge schädigen kann. Die Mutter ist einverstanden. Die Narkose wird von meinen Mitarbeitern eingeleitet und die Mutter hält die Hand ihres Kindes. Alle Strukturen des Auges sind verdickt und eitrig. Ein großer Bluterguss kommt mir aus dem Inneren entgegen. Die Operation verläuft gut und meine Mitarbeiter kümmern sich sorgfältig um die Ausleitung der Narkose.

Aus meinem Tagebuch: „Ein Geduldiger ist besser als ein Starker“, steht in der Weisheit Salomos. Geduld und Weisheit beim Operieren, Weisheit und innere Klugheit schon bei der Diagnostik, der Operationsindikation und der richtigen Nachbehandlung. Gott begegnet den Leidenden in Güte. Gott gibt Besserung innerhalb der Grenzen der Erkrankung, aber auch außerhalb der Grenzen, und das sind seine Wunder.“

„Ich bin ein Bruder der Armen und Blinden, aber ein Bruder, der eigentlich „nur“ Hausarzt ist. Haben die Blinden nicht einen besseren Bruder verdient? Mit mehr Kompetenz, mehr Geschick, mehr Fähigkeiten. Aber das ist nur die eine Seite. Das Entscheidende besteht darin, dass Gott aus einem Stein sich ein Kind erweckt hat. Dieses Kind hat er berufen, den Blinden im Dschungel zu helfen und an dieser Berufung hat sein Kind hart gearbeitet und immerfort versucht, die Fähigkeiten zu verbessern, die für die Berufung wichtig sind. Aber – so empfinde ich - es ist in mir immer noch ein Rest des Steins geblieben. So ist doch alles in der Hand Gottes und er bringt es in mir zum Leben und zum Gelingen“.



Praktisch blind durch extreme Kurzsichtigkeit. Ihr kann geholfen werden.



Basalzellkarzinom nahe äußerer Lidwinkel. Wird von uns operiert und exzidiert.





Situs 1. Tag postoperativ



7-jähriger Junge bedeckt immerfort sein seit Jahren chronisch entzündetes nässendes blindes Auge. Er wird erfolgreich operiert.



In Vollnarkose wird sein blindes Auge entfernt. In 3 Monaten gibt es ein Kunstauge.



Nachuntersuchung einer 20-jährigen Frau nach Glaukom-Operation



Jochen vor unserem kleinen deutschen Haus, wo wir immer untergebracht sind.

## **19. Dezember 2015                      Nadine entdeckt das Sono**

Wenn die Schüler besser werden als ihr Lehrer. Mit Elmar, Jochen, Barry, Nadine und mir sind wir diesmal ein starkes Team. Auch mein Schüler Eh Too ist über mehrere hundert Kilometer angereist. So können wir zu dritt untersuchen und operieren. Bei jeder Visite wird auch offengelegt, wer von uns dreien operiert hat und wie das Ergebnis seiner/ihrer Operation zu bewerten ist. Um es vorwegzusagen: Die besten Operationen des grauen Stars hat in der Woche meine Schülerin Thra Mu durchgeführt. Sie bekommt den ideellen 1. Preis. Wenn die Schüler besser werden als ihr Lehrer, dann ist es ein gutes Zeichen. Nie zuvor hätte ich mir eine solche positive Entwicklung unserer Augenprojekte vorgestellt. Nie zuvor hatte ich gedacht, dass wir einmal in eine solche Nähe zu meinen Träumen gelangen würden.

Natürlich sind noch viele Fragen offen, aber meine 3 Schüler können selbständig die wichtigste Grundoperation am Auge durchführen wie den normalen unkomplizierten Grauen und Grünen Star. Bevor ich im Februar wiederkomme, werden beide zusammen ein Augencamp im Dschungel durchführen und sich anschließend mit mir treffen. Wir werden auswerten und neue Themen anpacken.

Der junge Mann mit der Sehschwäche durch eine hintere Uveitis war im letzten Teil vorgestellt worden. Nach dem Einspritzen von Kortison ins Auge war es schon gebessert, als er mich verließ. Als er jetzt kommt, streckt er mir beide Daumen nach oben, was heißt: Sieg auf ganzer Linie. Das Sehen hat sich völlig normalisiert. Ein anderer Patient hat sich mit einer Sichel beim Reismähen eine perforierende Augenverletzung zugezogen. Wir machen unsere Diagnostik so weit wie möglich, beginnen eine antibiotische Abdeckung. Dann versuchen wir, das Auge wieder dicht zu vernähen und hoffen, dass etwas Sehen wiederkommt.

Der Patient hat die erste Nacht gut überstanden. Eh Too lernt die Gonioskopie und Thra Mu beaufsichtigt ihn dabei. Wir arbeiten uns in unser Operationsprogramm ein. Ich erkläre ihnen, wir wollen in der ersten Liebe operieren: langsam, vorsichtig, gleichmäßig, ruhig, Konzentration, jeden Operationsschritt abschließen, dann ruhig ausatmen und weitermachen. Beim Auswerten am Abend berichtet Eh Too von dem, was er dabei gelernt hat und wie seine Operationen besser werden. Ich erkläre den beiden, dass unsere Operationen einen geistlichen Untergrund haben und das Licht und das neue Sehen aus der Ewigkeit kommen.

Ein alter Mann ist jeden Tag voller Freude und ergreift meine Hand mehrfach am Tage und schüttelt sie. Er spricht zu mir Worte, die ich nicht verstehe. Er ist voller Dankbarkeit.

Nach 4 Jahren ist Nadine wieder dabei. Sie ist nun in der Facharztausbildung für Anästhesie. Rasch findet sie wieder zu ihrer alten Entscheidungsfreude und Instinktsicherheit zurück. Sie ist mit der Versorgung der ambulanten Patienten beauftragt. Wir finden ein Ultraschallgerät in einer Ecke, das wir vergessen haben. Nadine übernimmt es und setzt es ein. Schwierige Diagnosen können nun besser abgesichert werden und es kann ein z.B. Leberabszess gefunden werden. Aber sie entdeckt auch noch etwas anderes: Ein fähiger Karen Mitarbeiter arbeitet sich mit großer Intuition in die Ultraschall Diagnostik hinein – und das in wenigen Tagen. Das teilt mir Nadine beim abendlichen Gespräch mit. Wie können wir die Gabe des Karen Mitarbeiters fördern?

Abends denke ich über Nadines Beobachtung weiter nach. Ja, ich kann mir gut vorstellen, dass die Karen Mitarbeiter Ultraschall besser lernen und nutzen könnten beispielsweise den Umgang mit einem Labor. Ultraschall Diagnostik ist direkt. Aber, wenn schon Sonografie für den Bauch, dann auch Sonografie für das Auge. Zwei wichtige Entscheidungen werden in meinem Herzen getroffen, und zu Hause werden nach entsprechender Prüfung zwei tragbare Ultraschall Geräte angeschafft.

Elmar hat eine Lerngruppe von 21 Studenten. Der Raum ist zu klein, alle wollen etwas tun, vor allem einen Zahn ziehen. Mit großer Geduld macht er 2 Wochen Training unter schwierigen Bedingungen. Der neue Stuhl für die Zahnpatienten und

die neue Therapieeinheit machen jetzt ein qualifiziertes Arbeiten im Dschungel möglich.

Barry trainiert seine Gruppe erst einmal theoretisch und zeigt ihnen die wichtigsten Übungen, um die muskelabgebauten Blinden nach erfolgreicher Operation wieder in den Alltag zurückzuführen. Dann kommt der Höhepunkt: die Reha unter dem Mangobaum. Klar, dass es viele Zuschauer gibt.

Jochen ist die Mutter der Kompanie. Er kümmert sich um alles, was nicht funktioniert: Taschenlampen und gute Laune.

In meinem Tagebuch finde ich folgende Gedanken:

„Ich glaube fest daran, dass das Übernatürliche in unserem Leben und durch unser Leben geschehen kann. Beispiel: der Mann mit den beiden vom Glaukom zerstörten Augen: morgen wird das 2. Auge operiert. Nach der Operation des 1. Auges hat sich nichts verändert. Trotzdem glaube ich an eine Hilfe für das 2. Auge. Das Ergebnis werde ich hier nicht mehr erfahren. Der unbekannte Blinde nimmt das Übernatürliche mit in den Dschungel. Mein Glaubenskampf geht mit ihm mit und meine Erinnerung wird ihn begleiten“.

„Abschied. Einer meiner operierten Blinden läuft hinter mir her und schüttelt immer wieder meine Hand und bedankt sich auf Karen und fragt, ob ich jetzt wegfare. Er ist ein Beispiel für die Dankbarkeit der Blinden, dass sie wieder sehen können. Allen konnte ich nicht helfen, aber ich habe es versucht. Vielen jedoch, den allermeisten, haben wir geholfen und damit will ich zufrieden sein.“



Augenpatienten auf dem Weg ins Hospital



Elmar arbeitet erfolgreich mit seiner neuen Therapieeinheit



Notfall: Zerstörtes Auge nach Unfall mit einer Erntesichel



Nadine in der Ambulanz bei Ultraschall Diagnostik. Sie macht eine wichtige Entdeckung.



Nadine bei ihrem Unterricht.



Barrys Reha unter dem Mangobaum



Abschied. Ein dankbarer Oldie kommt zu seinem Operateur



## **Epilog**

Für das 4. Buch habe ich nicht nur auf meine Rundbriefe, meine Bilder und meine Erinnerungen, sondern auch auf meine Tagebücher zurückgegriffen. In den Tagebuchaufzeichnungen beschreibe ich weniger die äußeren Ereignisse – die sind ja schon beschrieben – aber vor allem die inneren Ereignisse. Wie habe ich das Augencamp innerlich erlebt und wie deute ich – von meinem Glauben her – die oftmals wunderbaren Operationsergebnisse? In meinen Tagebüchern steht aber auch von meinem Kampf gegen Entmutigung und Enttäuschung. Überforderung und Anmaßung – sind zwei Worte, die immer wieder in mir auftauchen. Doch letztlich habe ich standgehalten, und so ist das Buch 4 wieder ein Buch über Glauben und mein Lob auf meinen Schöpfer, der aus einem Stein ein Kind erweckt hat, das er berufen, ausgerüstet und in seinen Dienst gestellt hat. Am Ende aller Tage werden wir erfahren, welche Bedeutung unser Leben hatte. Hat das Licht die Dunkelheit erreicht und sie verändert? Mehr als wir uns vorstellen können!