



Wir helfen dort, wo die Straßen enden. GERADE JETZT!

Herbst 2020



Hoffnung auf Partnerschaft

Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957



DAHW
Stoppt
Krankheiten
der Armut

Editorial

Liebe Spender*innen,

Lepra ist die älteste Krankheit der Welt. Bereits im alten Testament der Bibel wird von Aussatz berichtet (unter anderem Moses 3-13).



Dr. Christa Kasang

In den reichen Ländern ist Lepra aus dem Bewusstsein der Forschung, der Medizin und der Politik verschwunden. Wie andere vernachlässigte Krankheiten zählt sie zu den Krankheiten der Armut, die in tropischen Regionen der Erde verbreitet sind.

Die DAHW widmet sich seit ihrer Gründung der Bekämpfung dieser Erkrankungen. Das führte Anfang der 1980er Jahre zur Entwicklung einer Medikamententherapie. Damit wurde Lepra endlich heilbar. Einen wirksamen Impfstoff gibt es bis heute nicht. Heute koordinieren wir Forschungsstudien, um die Übertragung von Lepra zu stoppen. Eine hat zum Ziel, das soziale Umfeld der Kranken durch eine Prophylaxe vor Ansteckung zu schützen. Dies gelang in der Testphase mit der Einmalgabe des Antibiotikums Rifampicin mit bis zu 80% Erfolg. Im Juni 2018 hat die WHO diese Prophylaxe weltweit für Lepra-Nationalprogramme empfohlen. Wir begleiten die Einführung in unseren Partnerländern. Erstmals haben wir die Möglichkeit, Menschen vor einer Lepraerkrankung zu schützen.

Parallel arbeiten Forscher*innen an einem Impfstoff gegen Lepra. Daran sind wir beteiligt. Nach über 10 Jahren Entwicklung befindet sich „LepVax“ in der klinischen Testphase in Bezug auf die Verträglichkeit und eventuelle Nebenwirkungen.

Es bleibt spannend. Wir freuen uns über jede Unterstützung, die uns einer Welt ohne Lepra näher bringt. Vielen Dank für Ihre Hilfe.

Dr. Christa Kasang
Forschungskordinatorin der DAHW

Rettende Hilfe für an Lepra Erkrankte – dort, wo die Straßen enden.



Geschafft. Das Auto hat die „Brücke“ überquert.

Der Verlust ihrer Finger und die gefühllosen Hände quälen die Witwe Wanjiku schon seit Jahren. Doch in ihr Dorf mit nur 12 Häusern in der entlegenen Region Morogoro in Tansania ist bislang kein Arzt gelangt. Niemand hat die Ursache für ihr Leiden erkennen und ihr helfen können.

Bis jetzt: Dr. Njako und weitere örtliche Mitarbeitende der DAHW finden die Frau auf einer ihrer regelmäßigen Suchtouren nach von Lepra Betroffenen in besonders abgelegenen und ärmlichen Gebieten. Mit im Einsatz sind ehemalige Lepra-Patient*innen und Angehörige, die von der DAHW in Prävention geschult wurden und sich in der Region auskennen. Sie helfen, die Wege zu den kleinen Dörfern abseits der Straßen zu finden. Denn vor allem in der Regenzeit sind die kleinen Bergdörfer nur schwer erreichbar: Viele Schotterstraßen und Pisten werden weggeschwemmt und enden teilweise ganz abrupt. Oft ist die rettende Suche nach weiteren Leprakranken dann nur noch zu Fuß und unter schwierigen Bedingungen möglich.

Erfolgreicher im Kampf gegen Lepra: auffinden, behandeln, vorbeugen

In dem Dorf angekommen, beginnen Dr. Njako und das Team direkt mit den sogenannten „Skin-Camps“, den umfassenden Hautuntersuchungen. Diese werden mit dem geschulten Präventionsteam und zusammen mit den Dorfverantwortlichen durchgeführt. Um das Stigma der Lepra zu umgehen, wird die Kontrolle allen Bewohner*innen angeboten. Und so wird auch die Witwe Wanjiku gefunden. Zwar können ihre typischen „Lepra-Hände“, nicht mehr rückgängig gemacht werden. Aber wenn sie nun ein Jahr lang den richtigen Antibiotika-Mix nimmt, wird der Lepra-Erreger



Dr. Njako spricht mit einem der Dorfältesten.

getötet – und richtet keine weiteren Schäden mehr an.

Noch zwei weitere an Lepra erkrankte junge Männer werden in dem Dorf gefunden. Für diese Patienten kommt die Hilfe genau rechtzeitig: Die Lepra ist erst im Anfangsstadium. Die beiden haben noch keine Nervenschädigungen und werden vollständig geheilt werden können! Das zeigt, was für eine große Bedeutung die frühe Diagnose hat.

Ebenso wichtig bei der Bekämpfung von Lepra ist die Vorbeugung: Dort, wo gehäuft Lepra-Erkrankte entdeckt werden, erhalten alle Bewohner*innen bei den Untersuchungen eine einmalige Antibiotikadosis Rifampicin. Diese wirkungsvolle Maßnahme zur Vorsorge wird in den nächsten zwei Jahren rund 10.000 Menschen davor schützen, an Lepra zu erkranken.

Auch jetzt, in Zeiten der Corona-Pandemie, lässt die DAHW in ihren Bemühungen nicht nach: In etwa 50 Dörfern in den Regionen Morogoro, Mvomero und Lindi werden Hautuntersuchungen durchgeführt – nun nach neuen, angepassten Hygieneregeln. So werden Zeitfenster organisiert, damit nicht alle Einwohner*innen auf ein-

mal kommen. Und beim Warten wird auf Abstand geachtet.

DAHW-Teams unermüdlich im Einsatz – auch in Corona-Zeiten

Zusätzlich zu Informationen über Lepra verteilen die DAHW-Teams jetzt auch leicht verständliche Materialien zum Corona-Virus und Infektionsgefahren. Ebenso versorgen sie die Dorfbewohner*innen mit Seife und Desinfektionsmitteln. Findet sich während der Untersuchungen ein*e



Geht es weiter?

Patient*in mit Verdacht auf Corona, wird diese*r in das nächste Krankenhaus der Region überwiesen.

Insgesamt stellt die DAHW in ihren Projektländern rund eine Million Euro für die Linderung der Folgen und die Eindämmung der Corona-Pandemie zur Verfügung. Nur so können Lepra und andere vernachlässigte Krankheiten auch in diesen schwierigen Corona-Zeiten wirksam bekämpft werden.

Als Dr. Njako und das DAHW-Team das Dorf am Abend verlassen, verabschiedet sich die Witwe Wanjiku gerührt: „Ich bin so dankbar, dass mir endlich jemand hilft – und ich gesund werde. Die Menschen hier hat Gott geschickt. Gott segne Sie!“

Die Bevölkerung der Inseln und entlegener Gemeinden in der Region Mwanza brauchen (unsere) Hilfe

In der Region Mwanza am Viktoria-see in Tansania leben ca. 16 Millionen Menschen. Die allermeisten wohnen in kleinen Siedlungen, weit von der Stadt entfernt. An die zerklüftete Küstenlinie grenzt das hügelige Festland, vorgelagert sind viele Inseln. Die infrastrukturelle Entwicklung in der Region gestaltet sich für diese entlegenen Gemeinden ausgesprochen schwierig. Insbesondere der Ausbau des Gesundheitssystems kann mit der schnell wachsenden Bevölkerung nicht mithalten. Die aktive Fallfindung, die Diagnose, Behandlung und Nachsorge der Menschen, die von tropischen Armutserkrankungen betroffen sind, sind aufgrund der schwierigen Erreichbarkeit vieler Gemeinden sehr aufwändig.

Die Folge ist ein Anstieg der Erkrankungen, wie auch der Todesfälle, die durch die Krankheiten verursacht werden.

Die Personengruppen, die über keinen oder einen nur eingeschränkten Zugang zu sicheren Wasserquellen verfügen, haben ein hohes Risiko, an Infektionskrankheiten zu erkranken. In ihren Projekten stellte die DAHW bei ufernahen Gemeinden Schistosomiasis-Infektionsraten von über 70% fest. Obwohl die Infektion mit einer Einmaldosis Praziquantel heilbar ist. Vor diesem Hintergrund nimmt die DAHW am weitesten entlegene Gemeinden der Region Mwanza besonders in den Blick. Mit Unterstützung unserer Partner ist es das



Fischer am Viktoriasee.

gemeinsame Ziel, die Bevölkerung der betroffener Gemeinden über Infektionskrankheiten aufzuklären, die Gesundheitssysteme zur Diagnose und Behandlung zu stärken sowie entfernte Dörfer mittels mobiler Kliniken medizinisch zu versorgen.

Gravierende Folgen von später Diagnostik von Lepra und anderen vernachlässigten Krankheiten.



Typische Lepra-Hände.

„Vor zwei Jahren entdeckte ich einen kleinen runden Fleck am Ellenbogen. Er schmerzte nicht und hat sich auch innerhalb eines Jahres nicht verändert. Ich war unbesorgt. Dann hat er sich langsam vergrößert. Ich nutzte eine

andere Seife und habe mich regelmäßig gewaschen. Ich war weiterhin nicht beunruhigt.“ Was die ca. 40 Jahre alte Inderin hier erzählt, waren die ersten Anzeichen einer Lepraerkrankung. Bis zur Diagnose und Behandlung verging eine lange Zeit und die Krankheit war weit fortgeschritten.

Eine verspätete Diagnose von vernachlässigten Krankheiten, wie zum Beispiel Lepra, ist oft auf fehlendes Wissen der Betroffenen, fehlende Gesundheitseinrichtungen, aber auch Scheu und Angst vor Stigmatisierung zurückzuführen. Mit oft gravierenden Folgen für die Erkrankten, wie zum Beispiel Nervenschäden und körperlichen Beeinträchtigungen durch Amputati-

onen. Lepra ist weltweit immer noch die Hauptursache für „vermeidbare“ Behinderungen. Nicht zuletzt in Indien steigt in den letzten Jahren die Zahl der betroffenen Menschen. Verschiedene Studien haben ergeben, dass die Hauptursache immer noch eine verspätete Diagnose ist.

Hauptaugenmerk der DAHW bleibt gerade in hochendemischen Gebieten die aktive Fallsuche und Aufklärung der Bevölkerung. Nur so können Infektionen frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden. Damit einher geht immer die Untersuchung des engeren und weiteren Umfeldes der Betroffenen, um die Ausbreitung einzudämmen.

Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende!

Sparkasse Mainfranken Würzburg
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU



DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V.

Raiffeisenstraße 3
97080 Würzburg

Telefon 0931 7948-0
Telefax 0931 7948-160
E-Mail info@dahw.de
Internet www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19
Amtsgericht Würzburg
USt.-IdNr. DE273371392
Gerichtsstand: Würzburg



Impressum

Herausgeber:

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Redaktion: Matthias Schwarz

Mitarbeit: Vera Dittgen, Dr. Christa Kasang

Gestaltung: Hubertus Wittmers, Münster

Verantwortlich: Burkard Kömm (v.i.S.d.P.)

Fotos: Florian Fiechter, Bernd Hartung, Dr. Christa Kasang, Judith Matiasch, Sascha Montag, DAHW. In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraranprüche gewahrt.

Ein Neubeginn der Lepra-Arbeit im „Blue Nile State“ im Sudan.

Wo der Weg endet Tuberkulose-Fallfindung im Nigerdelta



Suche nach Betroffenen in abgelegenen Regionen des Sudan.

Das Nigerdelta im Süden von Nigeria öffnet sich zum Golf von Guinea. Die dort lebenden Menschen zu erreichen, ist für die Mitarbeitenden der DAHW eine schwierige Aufgabe. Es gibt kaum Straßen und befahrbare Wege. Die Dörfer und Gemeinden können meist nur mit dem Boot angesteuert werden.

Eine große Herausforderung zum Beispiel in der Tuberkulosebekämpfung ist es, die Betroffenen zu finden. Durch die frühzeitige Diagnose und



Dr. Ekeke unterwegs im Nigerdelta.

Behandlung kann die Ausbreitung der Krankheit eingedämmt werden. Die Ausgangsbeschränkungen und notwendigen Schutzmaßnahmen durch die Corona-Pandemie erschweren die Aufgabe zusätzlich. Die Mitarbeitenden der DAHW setzen sich dafür ein, die Maßnahmen weiter bestmöglich aufrecht zu erhalten. Ihren eigenen Schutz vernachlässigen sie dabei unter keinen Umständen. Es ist wichtig, weiterhin möglichst viele Betroffene zu finden. Bleiben sie unentdeckt, können sie die TB-Infektion in ihrer Umgebung unwissentlich weitergeben.

Mit dem Boot zu den Patient*innen.



Der „Blue Nile State“ (Blauer Nil Staat) ist einer der achtzehn Staaten der Republik Sudan. Der Name ist abgeleitet von dem Blauen Nil, einem der beiden Hauptstränge des Nil (neben dem Weißen Nil).

Die DAHW ist in der ländlichen und gebirgigen Region seit 1994 aktiv. Die Bevölkerung betreibt überwiegend Landwirtschaft und Viehzucht.

Die Region wurde von 1996 - 2006 und dann von 2011 - 2019 von zwei Bürgerkriegen heimgesucht. Dadurch kam die Lepra-Arbeit der DAHW, ausgenommen in den Jahren 2008 - 2011, zum Erliegen. Ein Großteil des

Gebietes und damit die dort lebenden Menschen war(en) nicht zu erreichen.

Unser Ziel ist es, in erstmal fünf Gemeinden die Fallfindung und die Behandlung von Lepra-Betroffenen durch die Ausbildung und Qualifizierung von einheimischen Gesundheitsmitarbeitenden neu aufzubauen. Das ist die Voraussetzung, um den Patient*innen die dringend notwendige medizinische Versorgung anbieten zu können. Die Sensibilisierung der Dorfältesten schärft das Bewusstsein für die Erkrankung und reduziert das Stigma der Betroffenen.

Beispiele, was Sie mit Ihrer Spende ermöglichen.

30 Euro benötigen wir für die Ausgabe des Antibiotikums Rifampicin an eine Familie zum Schutz vor einer Ansteckung mit Lepra.

60 Euro wenden wir für die stationäre medizinische Behandlung eines von Lepra betroffenen Menschen je Monat auf.

120 Euro kosten die Medikamente für eine(n) an chronischer Schistosomiasis erkrankten Patient*in jährlich.

250 Euro müssen wir für die ambulante Behandlung von fünf an Lepra erkrankten Menschen aufwenden. Diese dauert ca. ein Jahr.

Die Kosten für einzelne Maßnahmen variieren von Land zu Land.

Spenden - Transparenz - Vertrauen

Wenn mehr Spenden eingehen, als für die Maßnahmen benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere medizinische und soziale Projekte in unseren Partnerländern.