

Elephantiasis: Eine grausame, aber behandelbare Krankheit



Mitarbeitende der DAHW und ihrer Partner bringen Betroffenen Hilfe

Jeder Schritt schmerzt Malti D.

Mühsam steigt sie die drei Stufen vor dem Haus herab, Schritt für Schritt, und jeder einzelne schmerzt. Endlich unten angekommen, setzt Malti D. sich sogleich auf den kleinen Vorsprung der Mauer, der als Bank dient. Deutlich sichtbar sind nun ihre stark angeschwollenen Beine, als ob sie nicht zu diesem Körper gehören wollten. Ebenso wie der rechte Arm und beide Hände, mit denen die 60-jährige kaum etwas richtig festhalten, nicht mal ihre Enkelkinder auf den Arm nehmen kann.

Malti D. leidet an Elephantiasis, und das bereits seit 40 Jahren. Es grenzt an ein Wunder, dass sie überhaupt noch laufen kann, denn behandelt wird die Krankheit landesweit erst seit zwölf Jahren. 2004 hat der indische Staat begonnen, einmal pro Jahr allen von dieser Krankheit betroffenen Menschen die richtigen Medikamente zu geben, sagt Rajni Singh: „Die töten die Würmer ab, die das Lymphsystem der Kranken zerstört haben, aber das System selbst kann damit nicht wieder geheilt werden. Es bleibt zerstört.“

Der 54-jährige Mitarbeiter des DAHW-Partners LEpra (engl. Lepra-

Hilfsorganisation) weiß, wovon er redet: Seit fast 30 Jahren arbeitet er hier im Distrikt Munger, zunächst als Experte für Lepra, jetzt auch zusätzlich für Elephantiasis. Singh war selbst daran erkrankt, hat aber frühzeitig die richtigen Medikamente bekommen und daher immer noch funktionierende Lymphdrüsen.

Oft ist medizinische Betreuung zu teuer

Vielen Menschen in dieser Region am Ganges ergeht es anders – Menschen wie Malti D. Jahrelang war sie zu verschiedenen Heilern gegangen. Das wenige Geld, das ihr Mann in der Landwirtschaft verdienen konnte, reichte nicht für einen Arzt. Erst vor zwölf Jahren kamen die ersten Mitarbeiter des staatlichen Gesundheitsdienstes ins Dorf und begannen mit der Medikamenten-Kampagne.

Seither geht es der Mutter von fünf Kindern etwas besser, zumindest hat sie nicht mehr ständig Fieber. „Allerdings“, schränkt Singh ein, „geheilt ist sie noch lange nicht. Dafür muss man jedes Jahr diese starken Medikamente einnehmen, und das über einen Zeitraum von sechs bis acht Jahren. Erst dann sind alle Würmer und auch alle Larven abgetötet.“

Medikamente und Massagen helfen

Doch hier in Tarapur ist man gut 60 km von der Distrikt-Hauptstadt Munger und damit 60 km von funktionierender medizinischer Versorgung entfernt. Die Reisfelder, auf denen der bekannte Patna-Reis angebaut wird, sorgen für immerwährenden Nachschub an Moskitos, die wiederum die Larven der Parasiten einsaugen und weiterentwickelt auf ihr nächstes Opfer übertragen.

An kaum einem anderen Ort der Welt gibt es mehr Menschen mit Elephantiasis als im indischen Bundesstaat Bihar, in dem auch Tarapur liegt. Und ausgerechnet hier sind drei der letzten acht Medikamenten-Kampagnen ausgefallen. Zu zwei weiteren wurde Malti D. erst eingeladen, als die Gesundheitshelfer längst wieder weg waren. Die Information war irgendwo auf dem Behördenweg aufgehalten worden.

Ranjits Massage lindert die Schmerzen seiner Mutter.



„Dreimal Medikamente in acht Jahren reicht nicht aus, um die Krankheit zu heilen“, sagt Experte Singh ihr offen. Und macht ihr zugleich Hoffnung: „Aber gleich werden wir zum IPOD-Camp gehen, da zeige ich allen Betroffenen, wie man mit der Krankheit leben, die Folgen wie Schmerzen reduzieren kann.“



Rajni Singh zeigt, wie eine Lymphdrainage gemacht wird.

IPOD steht für Integrated Prevention of Disability, auf Deutsch: Verschiedene Maßnahmen zur Vermeidung von Behinderungen. Patienten lernen, wie sie selbst oder mit Hilfe von Angehörigen eine Lymphdrainage machen können. Damit die viel zu große Menge an Flüssigkeit in Armen und Beinen auch trotz der nicht mehr funktionsfähigen

Drüsen abfließen kann. Dann zeigt Singh ihnen, wie sie die Haut in diesen Bereichen speziell pflegen müssen, weil sie über Jahre hinweg stark gespannt war und hart sowie brüchig geworden ist. Zum Abschluss gibt er allen Patienten eine Selbsthilfe-Ausrüstung (self-care kits) für die nächsten Monate.

Malti D. kann endlich wieder hoffen

Finger und Zehen wieder richtig bewegen zu können, mehr als nur ein paar Schritte laufen und vielleicht in nicht allzu ferner Zukunft endlich mal die Enkelkinder auf den Arm nehmen zu können, davon träumt Malti D. schon lange. Ihr jüngster Sohn Ranjit und des-

sen Frau begleiten sie daher zu der Veranstaltung und lernen, wie sie ihr künftig helfen können. Mit ihren vier Kindern leben sie in der gleichen Wohnung, stehen als Helfer gern zur Verfügung.

Wieder Zuhause, wagt sich der Sohn von Malti D., Ranjit, gleich an seine

Beispiele dafür, wie Ihre Spende in Indien hilft!

- 32 Euro** kostet eine Gehhilfe für einen gehbehinderten Patienten.
- 50 Euro** finanzieren 10 Paar Spezialschuhe (ein Patient benötigt etwa zwei Paar Schuhe pro Jahr).
- 114 Euro** benötigt man für einen Rollstuhl (im Haus, nicht geländegängig).
- 280 Euro** reichen für 100 self-care kits (enthält u. a. steriles Verbandsmaterial, antiseptische Salbe und Produkte wie Bimsstein und Kokosnussöl, um die strapazierte Haut zu pflegen).

Auch ein kleinerer Betrag hilft, und wir sind sehr dankbar dafür.

Spenden - Transparenz - Vertrauen

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



erste Lymphdrainage. Wenn seine Mutter die Beine in der Nacht hochlegt, wird sie morgen schon deutlich weniger angeschwollene Beine haben. Zum ersten Mal seit 40 Jahren. Und in wenigen Tagen wird sie auch mit ihren Händen wieder etwas festhalten können. Vielleicht eines der Enkelkinder, die gerade noch ihren massierenden Vater bestaunen.



Bei zu später Behandlung gehen die Schwellungen nicht mehr zurück.

Ihre Spenden sind in guten Händen



Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) in Berlin bescheinigt der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe seit Jahren den effizienten und gewissenhaften Einsatz der Spendengelder.



Unbehandelte Elephantiasis führt nicht selten zum Tod

Laut Definition der World Health Organisation (WHO) gehört Elephantiasis zu der Gruppe der vernachlässigten Krankheiten (Neglected Tropical Diseases /NTD). Elephantiasis ist eine Wurmerkrankung. Frühstadien des Wurmes gelangen über Stiche von infizierten Mücken in den Körper, diese nisten sich in den Lymphgefäßen ein und werden zu ausgewachsenen Würmern. Es kommt durch die Reaktion des Immunsystems zu schmerzhaften Entzündungen der Lymphgefäße und Lymphknoten.

Die massive Schwellung der betroffenen Körperteile und die ständigen Schmerzattacken beeinträchtigen die Patienten in ihrem Alltag stark. Die Haut ist wegen der Schwellung schlecht durchblutet, Wunden und Infektionen werden daher häufig zu chronischen Geschwüren.

Wie bei anderen Wurmerkrankungen gibt es bei der Elephantiasis die Möglichkeit der vorbeugenden Behandlung. Durch einmalige Gabe von zwei Medikamenten in der Gesamtbevölkerung kann die Krankheitslast in der Gemeinde deutlich reduziert werden. Die Erkrankung wird in den Neuinfizierten eliminiert, die Mücken werden beim Stechen nicht mehr mit den Wür-

mern infiziert und können damit die Erkrankung auch nicht mehr übertragen.

Bei Patienten mit chronischer Elephantiasis ist eine längere medikamentöse Therapie mit verschiedenen Präparaten erforderlich. Eine dauerhafte Pflege (Kompression, Lymphdrainage, regelmäßiges Waschen und Einreiben, Tragen von passendem Schuhwerk u. a.) und Untersuchung der betroffenen Körperteile ist für die Prävention von Komplikationen in diesen Fällen unerlässlich.

Wird Elephantiasis nicht behandelt, schwellen die betroffenen Körperregionen immer weiter an, es kann zu einer Zunahme der Schmerzattacken und kompletten Immobilisierung des Patienten kommen. Das Risiko der Entstehung von Wunden, die sich infizieren, steigt, die Patienten können Wundrosen erleiden, die ohne rechtzeitige antibiotische Behandlung nicht selten tödlich enden.



Nähere Informationen zu Elephantiasis finden Sie hier: dahw.de/elephantiasis

GUTSCHEIN

Ja, ich möchte mich informieren. Bitte senden Sie mir kostenlos den Testamentratgeber „Lebensspuren hinterlassen“ zu.

Vorname, Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Bitte schneiden Sie den Gutschein aus und senden sie ihn an DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. Raiffeisenstraße 3, 97080 Würzburg



Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach den Besuchen in vielen Slumprojekten und Krankenhäusern in den verschiedensten Regionen Indiens ist mir nochmal sehr klar geworden, was die DAHW leistet und leisten muss: die Sorge um jene Menschen, die durch Krankheit und Armut am Abgrund stehen.

Als Schüler und junger Unterstützer der DAHW hatte ich von meinem alten Lehrer gehört, dass die Aufmerksamkeit der DAHW den Leprakranken gilt. Deren Krankheit führe zu schlimmen Entstellungen, Stigmatisierung und Verstoßung aus Familien und Dorfgemeinschaften. In Indien musste ich vor wenigen Wochen diese Not sehen! Doch sie trifft nicht nur die Leprakranken, deren Zahl leider auch unter den Kindern sehr hoch ist: Ausgrenzung ist ein Problem, mit dem alle Patienten zu kämpfen haben, deren Krankheit bei den Menschen im Umfeld Ängste und Abscheu auslöst: das kann die Tuberkulose sein, besonders die schwer zu behandelnde multiresistente Variante, das kann eine andere der sogenannten vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) sein.

Von unserem Team konnte auch ich lernen, Nähe zu den Kranken zuzulassen und Begegnung zu



Patrick Miesen mit Anji (ehemaliger Leprapatient) und Dr. Reddy (Leiter Sivananda Hospital)

ermöglichen. Die Art und Weise, wie unsere Sozialarbeiter und Ärzte ganz bewusst einen sehr nahen und sehr warmherzigen Kontakt zu den Patienten pflegen, gehört zu den Dingen, die mich beeindruckten und für die ich unseren Mitarbeitern und Projektpartnern sehr, sehr dankbar bin.

Sicherlich bemühen sich die staatlichen Stellen nach Kräften, die Probleme in den Griff zu bekommen, wie die Geschichte von Malti D. zeigt. Doch wo Kapazitäten fehlen und Menschen unversorgt bleiben, müssen wir – als medizinisches und soziales Hilfswerk – unsere Aufgabe sehen und wahrnehmen!

Ihr

Patrick Miesen

Patrick Miesen
Vizepräsident der DAHW

50 Jahre DAHW in Indien Feier zum Goldenen Jubiläum in Chennai

„Die Inder wissen, wie man feiert!“ wurde Irene Kober, Mitbegründerin der DAHW, in ihren Glückwünschen zur Feier zum 50-jährigen Bestehen der DAHW in Indien zitiert. Und sie hatte Recht.

Aus allen Teilen Indiens und aus Deutschland kamen Partner, darunter Vertreter aus dem Gesundheitsministerium, ehemalige Mitarbeiter der DAHW, Freunde und Unterstützer sowie der Vize-Präsident der DAHW, Patrick Miesen, nach Chennai, um am 3. September gemeinsam das Goldene Jubiläum zu feiern.

Bei einem Symposium am Vormittag sprachen Experten zu Lepra, Tuberkulose und Integration – informierten

über neue Entwicklungen in der gemeinsamen Arbeit. Besonders gewürdigt wurden Hermann Kober und Dr. William Gershon – als Gründer der DAHW in Deutschland und Indien und als Beispiele der besonderen Zusammenarbeit zwischen beiden Ländern.

Am Nachmittag folgte der offizielle Festakt, bei dem die Erfolge der DAHW in Indien in zahlreichen Reden betont wurden. Die Ehrengäste, darunter der Regierungsvertreter Dr. Anil Kumar, dankten der



Die Bühne mit den Ehrengästen und Rednern zum Festakt.

DAHW für ihr langjähriges und außergewöhnlich konstantes Engagement im Kampf gegen Krankheiten der Armut.

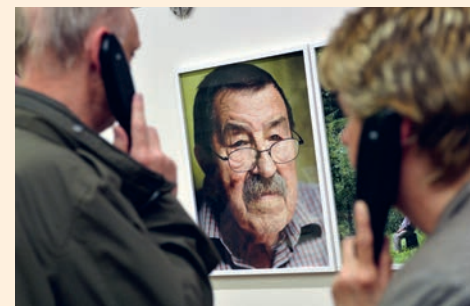
„Was bleibt?“ 11 Persönlichkeiten geben Antwort Foto-Ausstellung zu Gast in Bremen und Köln

Mit der Ausstellung „Was bleibt“ will die Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“ einen öffentlichen Dialog anregen zu der Frage „Was bleibt, wenn ich nicht mehr bin?“ Der Zusammenschluss von 23 gemeinnützigen Organisationen möchte Menschen bei ihrem Vorhaben unterstützen, mit ihrem Erbe Gutes zu bewirken.

In Bremen war der Andrang war groß: Zur Vernissage der Ausstellung „Was bleibt? 11 Persönlichkeiten geben Antworten“ am 14. Juli hatten sich so viele Besucher angemeldet, dass zum ersten Mal der Veranstaltungsort kurzfristig verlegt werden musste. Auf zwei Etagen wurden die Triptychen der Fotografin Bettina Flitner im Paula-Modersohn-Becker-Museum in der

berühmten Böttcherstraße in Bremen ausgestellt.

Vom 11. 11. bis 8. 12. sind die Fotos in den Kunsträumen der Michael Horbach Stiftung in Köln zu bewundern – Adresse: Wormser Str. 23, 50677 Köln.



Besucher können sich die Geschichten hinter den Bildern per Audio Guide erzählen lassen.

„Licht der Hoffnung“

Auch in diesem Jahr können Sie die Projektarbeit der DAHW durch den Kauf von Kerzen unterstützen.

www.engels-kerzen.de



Indien Elephantiasis: Eine grausame, aber behandelbare Krankheit

Mitarbeitende der DAHW und ihrer Partner bringen Betroffenen Hilfe

50 Jahre DAHW in Indien Feier zum Goldenen Jubiläum in Chennai

Hoffnung auf
Partnerschaft
Informationen für unsere
Freunde und Förderer

Herbst 2016



1957 gegründet als Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk e. V.

DAHW
Deutsche Lepra- und
Tuberkulosehilfe e.V.

GUTSCHEIN für einen Testamentsratgeber

„Lebensspuren hinterlassen“

Die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe wird häufig zu Fragen um Rat gebeten, bei denen es um Testament und Vererben geht. In unserem Testamentsratgeber finden Sie viele hilfreiche Hinweise und Tipps zu diesen Themen. Vielen unserer Spenderinnen und Spendern ist es ein großes Anliegen, auch über ihren Tod hinaus kranken und notleidenden Menschen in der sogenannten „Dritten Welt“ zu helfen und die Arbeit der DAHW weiter zu fördern, wie sie es bereits zu Lebzeiten getan haben.



Lebensspuren hinterlassen
Wie Sie ein gutes Testament machen
und warum dies so wichtig ist



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

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

Impressum

Herausgeber:
DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.
Redaktion: Barbara Temminghoff

Mitarbeit: Jochen Hövekenmeier, Dr. Karl Puchner,
Sonja Becker, Patrick Miesen, Dr. Vivek Lal

Gestaltung: Hubertus Wittmers, Münster

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

Fotos: Bernd Hartung, Sonja Becker, Sabine Ludwig, Michael Bahlo / Initiative „Mein Erbe tut Gutes“, GLRA India, Judith Mathiasch. In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraransprüche gewahrt.