

Bericht Auslandsfamulatur Khartoum, Sudan

Warum Sudan?

Nach je einer Auslandsfamulatur in Äthiopien und im Irak hat es mich ein weiteres Mal in ein eher Land verschlagen, dem viele das Attribut außergewöhnlich zuschreiben würden. Dieses Mal ging es nach Sudan, genauer gesagt in die Hauptstadt Khartoum. Wie schon in den vergangenen Jahren war Neugier die treibende Kraft für meinen Entschluss, in eine Region dieser Welt zu gehen, die die meisten Menschen nur mit Krieg und Armut verbinden.

Weitere Gründe für die Famulatur im Sudan waren medizinische Unterschiede - v.a. im Bezug auf Krankheitsbilder, die in zentraleuropäischen Kreisen eher unüblich sind - sowie Unterschiede im Gesundheitssystem und der Einfluss von Kultur auf die praktizierte Medizin. Als Studierende liegt es in meiner Verantwortung, mich über den in Österreich üblichen, medizinischen Tellerrand hinweg fortzubilden und eben auch Einblicke in Medizin in anderen Teilen der Welt zu erlangen. Deshalb habe ich mich – besonders in Anbetracht der noch immer weit verbreiteten Tradition von *FGM* (Female Genital Mutilation) und den damit verbundenen Folgen für Frauen - für eine Famulatur auf der Gynäkologischen/Geburtshilflichen Abteilung entschieden.

Soba University Teaching Hospital:



Bild 1: Eingangsgate zum Soba Teaching Hospital

Aus oben genannten Gründen habe ich mich für eine Famulatur auf der gynäkologischen Abteilung des Soba University Teaching Hospitals entschieden. Das Krankenhaus gilt als Zentrum für viele Erkrankungen, Spezialist*innen aus dem ganzen Land leisten dort tagtäglich hervorragende Arbeit. Während meiner Famulatur durfte ich bei interessanten Operationen assistieren – von Hysterektomien und Sectiones bishin zu Fisteloperationen und

Tumorektomien. An zwei bis drei Tagen pro Woche war ich dem Labour Ward zugeteilt (Geburtenabteilung), wo ich einmal mehr mit Thema FGM konfrontiert wurde: Da fast alle Frauen im Sudan beschnitten sind – meist handelt es sich um Grad 3, bei dem die Klitoris, Klitorisvorhaut sowie die Labien entfernt und das restliche Gewebe zu einer „Platte“ zusammengenäht werden – sind die geburtshilflichen Auswirkungen an gebärenden Frauen nahezu immer präsent. Interessant war die Re-Zirkumzision, also die vertikale Verlängerung des vaginalen Eingangs durch Durchtrennung der Narbenplatte, um eine natürliche Geburt zu erleichtern (zu ermöglichen).

Extracurriculäre Aktivitäten:

- **Mycetoma Research Center:**

Zugegeben, die meisten Exchangees – so auch ich – wissen wenig bis gar nichts über die im Sudan endemische Krankheit namens *Mycetoma* (Myzetom zu Deutsch). Dabei handelt es sich um eine Infektion, die durch Mikroorganismen, wie bestimmte Bakterien und Pilze, hervorgerufen wird, die in bestimmten Region des Landes gehäuft im Wasser und Boden vorkommen. Klassischerweise dienen Hautrisse (z.B. an den Akren) als Eintrittspforte. Die WHO definiert die Krankheit als chronisch, fortschreitend destruktive Infektionskrankheit des Unterhautgewebes, die auch Haut, Muskeln und Knochen befallen kann. Überwiegend kommt die Krankheit in tropischen und subtropischen Regionen vor (kurze Regenzeit, lange Trockenperioden). Laut der Weltgesundheitsorganisation ist das globale Ausmaß der Erkrankung nicht gekannt, ebenso gibt es derzeit keine verlässlichen Daten aus dem Mycetoma Research Center in Khartoum, da dieses eines der wenigen Forschungsstellen ist und viele überhaupt nie medizinische Hilfe aufsuchen. Fakt ist, dass die Pathologie zahlreiche nachteilige medizinische, gesundheitliche und sozioökonomische Folgen für Patient*Innen und die Gesellschaft in den betroffenen Gebieten.



Bild 3-5 wurden mit Zustimmung der jeweiligen Patient*innen aufgenommen und dürfen nach Vorgaben des Mycetoma Research Center auch im Rahmen dieses Berichts veröffentlicht werden.

Bild 3 und 4: Klassisches Bild eines Myzetoms bei Erstdiagnose. Knötchen und Fisteln, z.T. treten Eiter und Granula aus.

Bild 5: Zur genauen Differenzierung zwischen Aktino- und Eumyzetom erfolgt eine sonographische Begutachtung, ebenso können umliegende Weichteile und Knochen beurteilt werden. Die bakterielle Form (Aktinomyzetom) zeichnet sich durch kleine Granula aus und durch die richtige Antibiose behandelt werden. Das durch Pilze hervorgerufene Eumyzetom ist aggressiver und kann durch langjährige Itraconazoltherapie bzw. leider häufig nur durch Amputation der betroffenen Gliedmaßen geheilt werden. Im Ultraschall kann dieses durch große Granula in den „Taschen“ dargestellt werden.

- **Tropical Disease Hospital:**

Zu einem der Krankheitsbilder, denen man im Sudan fast tagtäglich begegnet, zählt Malaria, genauer gesagt (in den meisten Fällen heißt der Erreger *Plasmodium falciparum*). Auch, wenn dort einheimische Personen eine Malariainfektion mit ebenso viel Spannung betrachten wie wir einem grippalen Infekt, wollte ich den Auslandsaufenthalt im Sudan nutzen, um mehr über die tropische Krankheit zu lernen und die die „Grundlagen“ von Malaria besser zu verstehen. An zwei aufeinanderfolgenden Tagen durfte ich in die Ambulanz des Tropical Disease Hospital im Stadtteil Omdurman besuchen, wo - neben Malaria - auch Krankheiten wie Tuberkulose, HIV und Infektionen mit Schistosomiasis und Leishmaniose behandelt werden.



Bild 6: Malaria im Mikroskop



Bild 7: Behandlungsschema und Reevaluierung einer Patientin mit Tuberkulose

- **Ibrahim Malik Hospital, Emergency Medicine:**

Zweimal pro Woche durfte ich an Spät- und Nachtschichten in der Notaufnahme des Ibrahim Malik Krankenhauses teilnehmen. Neben allgemeinmedizinischen Notfällen wurden dort auch – separat in einem dafür vorgesehenen Korridor – gynäkologische und geburtshilfliche Notfälle betreut.

Was man sonst noch über den Sudan wissen sollte:

Obwohl der Sudan seit der Trennung Sudan/Südsudan im Jahr 2011 von einem religiösen Blickwinkel fast ausschließlich islamisch ist, so zeichnet sich das durch seine große Diversität in Kulturen, Bräuchen und Sprachen aus. Die Bevölkerung setzt sich aus verschiedenen Stämmen zusammen; im Norden sind beispielsweise vorwiegend Menschen anzutreffen, die dem nubischen Volk entstammen, im Süden (Darfur und (Süd-)Kurdofan) hingegen die Stämme Daja und Fur (nur um einige zu nennen). Etwa ein Drittel der Bevölkerung ist arabischstämmig.

Nach der Revolution und dem Sturz des ehemaligen Diktators Omar al-Bashir wird der Staat interimistisch durch den Premier Abdullah Hamdok und einem souveränen Rat (bestehend aus 11 Personen) regiert. Wahlen sollen in den nächsten Jahren folgen.