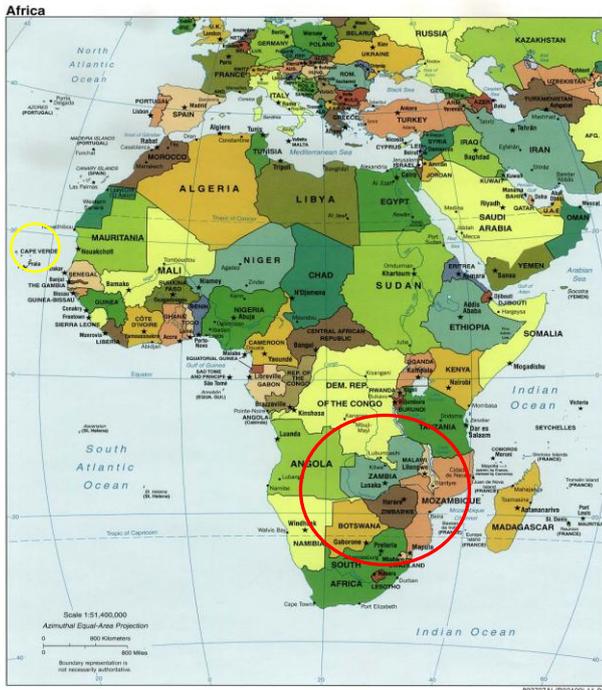


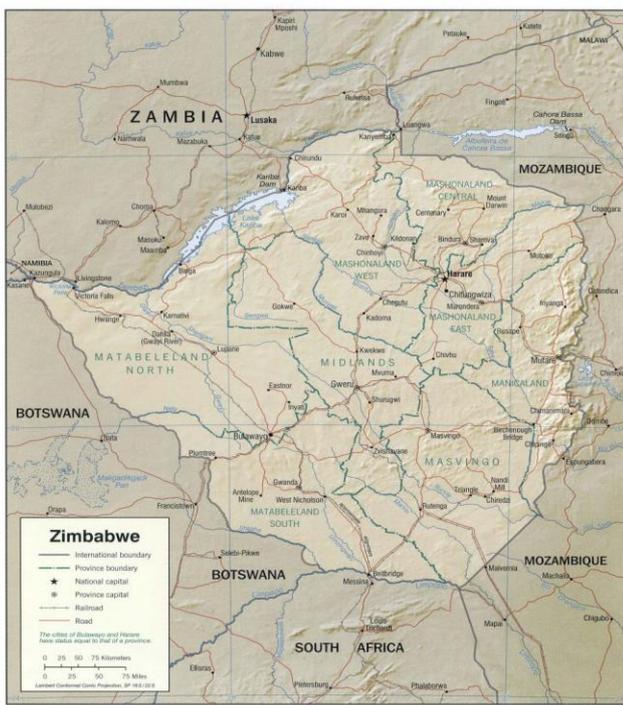
Schwein gehabt

All around a sod

Vom 14. bis 18.03.2011 fand der vermutlich erste Workshop für laparoskopisches Operieren in der Gynäkologie, Urologie und Allgemein Chirurgie in Harare, der Hauptstadt von Simbabwe (ehemals Rhodesien), statt.



Simbabwe ist ein Land etwa so groß wie Deutschland mit ca.13 Millionen Einwohnern, dies entspricht 30 Einwohnern pro km² (im Vergleich Deutschland 229/km²). Simbabwe ist seit April 1980 unabhängig und ein Binnenstaat umgeben von Südafrika, Mosambique, Sambia und Botswana.



Auf Initiative des Dekans der Medizinischen Fakultät der Universität in Harare wurden wir von dem dortigen Direktor der Chirurgischen Klinik zu diesem vermutlich ersten großen Workshop bzw. Kongress über laparoskopische Chirurgie eingeladen. Unterstützt wurde die Veranstaltung durch die Firma Storz, die nicht nur das umfangreiche OP-Material stellte, sondern auch sämtliche Reise- und Hotelkosten der Referenten übernahm, die ihrerseits auf ein Honorar verzichteten. Etwa 120 bis 150 Ärztinnen und Ärzte sowie Schwestern nahmen an der Veranstaltung teil, die Kongressgebühren betragen zwischen 50 und 100 \$.

Das Gesundheitswesen in Simbabwe ist durch die Kolonialzeit bedingt ähnlich wie in Großbritannien strukturiert, es finden sich zahlreiche staatliche, kirchliche bzw. universitäre Krankenhäuser mit großen Kapazitäten. Allerdings finden sich in unmittelbarer Nachbarschaft der Universität in Harare in einer eigens dafür in den 30-er Jahren angelegten Straße auch zwei Dutzend kleinere und größere Privatkliniken mit einer insgesamt guten Ausstattung und einem vergleichsweise hohem medizinischen Niveau, in denen viele der in den öffentlichen Häusern arbeitenden Ärzte nachmittags ihre private Sprechstunden halten bzw. Operationen durchführen. Dies ist möglicherweise eine Erklärung dafür, dass es gegenwärtig kaum einen Ärztemangel gibt, zumindest nicht in den großen Städten, ja sogar viele Ärzte, die im damaligen Rhodesien geboren wurden, dageblieben sind oder allmählich zurückkehren neben zahlreichen anderen ausländischen Ärzten, die in Simbabwe zum Teil seit 30 Jahren hier gefasst haben.



Die Veranstaltung begann am Montag, dem 14.03.2011, im Veterinärmedizinischen Institut der Universität mit Vorträgen über das laparoskopische Instrumentarium, über laparoskopische Standardverfahren in der Allgemeinchirurgie (Cholezystektomie, Darm-Operationen) wie auch in der Urologie. Unermüdlich hörten bis in die frühen Abendstunden 150 Teilnehmer den Vorträgen zu.



Am Dienstag wurde dann eine Einführung in den Umgang mit dem laparoskopischen Instrumentarium gegeben (Reinigung, Aufarbeitung, Sterilisation) und der Vormittag mit einer Einführung in den Umgang mit Pelvitrainern gegeben. Am Nachmittag wurde dann mit praktischen Übungen an insgesamt acht Übungsplätzen begonnen.



Im Unterschied zu deutschen Workshops wurde hier nicht mit Gummibärchen hantiert, sondern es lagen die verschiedensten Formen von Bohnen vor. Nur der Versuch, mit Süßbananen statt einer Hühnerhälfte laparoskopische Präparationen und Nahttechniken zu üben, scheiterte früh an temperaturbedingten Auflösungserscheinungen der verwendeten Bananen. Auch dieser

Abend wurde dann mit einem kleinen Gesellschaftsabend beschlossen.

Am Mittwoch war es dann meine Aufgabe, die Teilnehmer in die Möglichkeiten der laparoskopischen Chirurgie in der Gynäkologie einzuführen. In einem insgesamt 2 ½-stündigen Vortrag ohne Unterbrechung wurden den Teilnehmern die fast unendlichen Möglichkeiten der laparoskopischen Chirurgie in unserem Fach präsentiert. Am Nachmittag ging es dann dank der außerordentlich professionellen Unterstützung seitens des Veterinärmedizinischen Institutes über zum dem sog. Schweinekurs.



Die Veranstalter hatten extra für dieses Ereignis 12 junge Schweine beider Geschlechter zu diesem Anlass gekauft. Allerdings mangels eines speziell dafür geeigneten Instrumentariums konnten letztendlich aber nur zwei Schweine operiert werden, eins von den Chirurgen und eins von den Gynäkologen. Erfreulicherweise waren noch Vertreter einer Ultraschall-scheren vertreibenden Firma anwesend, so dass zumindest mit diesen für afrikanische Verhältnisse unbezahlbaren Instrumenten letztendlich doch kleinere Operationen durchgeführt werden konnten. Unsere kleine Sau wurde einer Salpingektomie beidseits unterzogen (Entfernung beider Eileiter). Im Gegensatz zu Schweinekursen in Deutschland, wo die Tiere aufgrund der aufgenommenen Narkosemittel nach solchen Kursen eingeschläfert und entsorgt werden, überlebte unsere kleine Sau unbeschadet den Eingriff. Ich konnte mich bei der postoperativen Visite meiner tierischen Patientin davon zwei Stunden später überzeugen, sie lief zwar noch etwas benommen, aber doch

offensichtlich guter Dinge in ihrem Schweinestall herum.



Der Donnerstag war dann dem ersten Tag den sog. Life-Operationen gewidmet. Diese fanden in einem der 18 Operationsräumen der Universitätsklinik statt. Just an diesem Tag musste aber natürlich die Wasserversorgung zusammenbrechen, so dass wir uns mittels angespartem Regenwasser wohl-dosiert vor der Operation waschen mussten während unsere Patienten im Vorraum des Op-Bereiches auf ihren Eingriff warteten.



Die Chirurgen führten eine Leistenhernien-Operation mit Einlage eines Netzes wie eine Gallenblasenentfernung durch. Am Nachmittag war ich als Gynäkologin an der Reihe und werde vermutlich die erste totale laparoskopische Hysterektomie in Simbabwe durchgeführt haben. Trotz einer kabelvermittelten Übertragung in den Flur des Operationstraktes auf einer großen Leinwand zogen es die Teilnehmer doch vor, sich im Operationssaal selbst zu versammeln. Bei ohnedies deutlich erhöhten Temperaturen führten etwa 25 bis 30 Zuschauer zu einem Gefühl, in einer U-Bahn in der Rushhour zu

stehen. Trotz völlig fremder Assistenz, ungewohnten Instrumenten und des insgesamt sehr ungewöhnlichen Settings verlief die Operation problemlos wie geplant, auch von der gut erholten Patientin konnte ich mich zwei Tage später verabschieden.



Der Freitag schließlich war den Urologen gewidmet, nach einführenden Vorträgen über die Möglichkeiten laparoskopischen Operierens in der Urologie wurde der Tag mit einer radikalen Prostatektomie bei Prostatakrebs fortgeführt (wie in vielen angelsächsisch geprägten Ländern ohne Mundschutz).



Die Teilnehmer und die Referenten wurden dann vom Leiter der Medizinischen Fakultät verabschiedet und bekamen den Schlips der Medizinischen Hochschule mit Wappen und Emblem als Dank überreicht.

Auch der letzte Tag wurde abschließend gefeiert und der Wunsch nach einer Fortführung bzw. Wiederholung dieses Kurses von allen Seiten bekräftigt. Auch der anwesende Gesundheitsminister, selbst ein Arzt, war von der Veranstaltung beeindruckt und ließ sich zu der ernstzunehmenden

Zusage bewegen, die Universität bei der Bildung eines offiziellen Ausbildungszentrums für minimal-invasive Chirurgie zu unterstützen.

Simbabwe muss hinsichtlich Flora, Fauna und Landschaft ein unheimlich schönes Land sein, leider habe ich außer dem Flughafen und einem (allerdings sehr schönen im alten Kolonialstil gebauten) Hotel und der Universitätsklinik mit ihren verschiedenen Fakultäten davon nichts mitbekommen. Auch das

Essen war fast ausschließlich europäisch geprägt, so dass allein dieses schon ein Grund wäre, einen erneuten Aufenthalt in Simbabwe zu planen. Nur allzu gerne hätte ich gewusst, wie unsere kleine Sau auf landestypische Art zubereitet geschmeckt hätte.

Dr. med. Philipp-Andreas Hessler
24. März 2011