



Dr. Roy betrachtet das Röntgenbild einer Patientin. Foto: Maurice Ressel, German Doctors

## Leitliniengerechte Therapie im Slum

Indisches Klinik-Team geht neue Wege

*Das St. Thomas Home in Howrah ist ein von den German Doctors sowie der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe unterstütztes Tuberkulosekrankenhaus speziell für Frauen. Das Hospital hat 45 Betten und nimmt Patientinnen mit schweren Verlaufsformen auf: Frauen, die Bluttransfusionen oder Operationen benötigen, Patientinnen mit Diabetes oder HIV, die in der ambulanten Therapie, die der Staat anbietet, nur geringe Chancen hätten, geheilt zu werden. Die klinische Leiterin Dr. Mita Roy nennt soziale und strukturelle Probleme, aber auch Lösungsansätze, die in Howrah greifen.*

### **Was sind Ihre Arbeitsschwerpunkte, Dr. Roy?**

Hier im St. Thomas Home biete ich zweimal wöchentlich eine Tuberkulose-Sprechstunde an. Denn die städtischen Slums sind überfüllt mit Menschen und es gibt sehr viele TB-Patienten. Wenn eine TB-Erkrankung vorliegt, organisiere ich die ambulante Therapie. Schwer kranke Frauen behandle ich hier im Krankenhaus.

### **Kommen die Leute aus eigenem Antrieb?**

Die Leute werden in der Regel von sogenannten „General Practitioners“ (GPs) an uns verwiesen. Das sind private Behandler, die in den Slums ihre Praxen haben und dort Gesundheitsdienstleistungen anbieten. Die meisten von ihnen haben keine Ausbildung als Arzt oder Ärztin. Aber für die Menschen in den Slums, insbesondere für die Frauen, sind sie bei ernsten Erkrankungen die erste Anlaufstelle. Sie scheuen sich, ein Krankenhaus aufzusuchen und suchen Rat bei diesen Behandlern, die billiger sind und wohnortnah. Ein großes Problem ist, dass diese Behandler meist nicht den Therapieleitlinien folgen und die Patienten nicht die richtige Therapie bekommen. Weil es kaum staatliche Kontrolle gibt und auch keine öffentlichen Beratungsprogramme, die zur Aufklärung der Patienten beitragen könnten, brechen viele TB-Kranke die Behandlung ab, was zu fortschreitender Erkrankung und zu Resistenzen führt. Deshalb haben wir beschlossen, mit diesen Doktoren enger zu-

sammen zu arbeiten und sie entsprechend zu schulen. Wir sensibilisieren die GPs dafür, dass sie Kranke mit TB-Verdacht nicht selbst behandeln, sondern zu uns schicken. Wir führen dann die diagnostischen Tests durch und organisieren ggf. die Behandlung in Kooperation mit lokalen DOTS-Zentren. So fördern wir eine sachgemäße TB-Therapie nach WHO-Leitlinien, verhindern Therapieabbrüche und verbessern die Heilungsrate. Wir halten ständig engen Kontakt zu den GPs durch unser engagiertes Außenteam, das die GPs, die Patienten und das Krankenhaus miteinander vernetzt.

### **Warum ist es so wichtig, TB bei Frauen in den Blick zu nehmen?**

Die Frauen in den Slums sind überwiegend ungebildet und es nicht gewohnt, ihre Bedürfnisse zu äußern. Sie reden nicht über ihre Krankheitssymptome, sondern verstecken sie. Darum wird die Krankheit bei Frauen meist sehr viel später diagnostiziert als bei Männern.



### **Indische Slums – Brutstätten der TB**

Das Gros der InderInnen muss mit weniger als 2 US- $\text{\$}$  am Tag auskommen. Kalkutta gehört zwar zu den boomenden Städten Asiens. Doch die große Masse der Tagelöhner, Riksha-Fahrer und all derer, die gar kein Einkommen haben, lebt unter miserablen Bedingungen. Slums mit bis zu mehreren hunderttausend EinwohnerInnen sind über Kalkutta und die Schwesterstadt Howrah auf der gegenüberliegenden Flussseite verstreut. Enge Räume, in denen Großfamilien hausen, fehlende Luftzufuhr und mangelnde sanitäre Einrichtungen machen die Slums zu Brutstätten für Tuberkulose.

Foto: © Jorge Royan

Außerdem werden Tuberkulosekranke stark stigmatisiert und gerade junge Frauen vermeiden es, ein DOTs-Center aufzusuchen, weil das ihre Krankheit offenbaren und ihre Heiratschancen beeinträchtigen würde. Frauen wollen auch nicht, dass ihre Ehemänner von der Krankheit erfahren. Denn häufig wollen die Ehemänner dann nichts mehr mit der Kranken zu tun haben. Manchmal beginnen Frauen eine Therapie am Wohnort ihrer Mütter, aber sobald sie in das Haus ihres Mannes zurückkehren, besteht die Gefahr, dass sie die Therapie abbrechen.

### **In welcher Verfassung sind die Frauen, wenn sie ins Krankenhaus kommen?**

Die meisten sind sehr schwach, wenn sie zu uns gebracht werden, viele können nicht mehr laufen. Die Krankheit ist schon weit fortgeschritten. Wir sehen viele Tuberkulosen der Wirbelsäule, die zu Lähmungen geführt haben. Viele PatientInnen haben multiresistente Tuberkulose oder Tuberkuloseerkrankungen außerhalb der Lunge.

### **Was tun Sie, um die Bevölkerung in den Slums für die Krankheit zu sensibilisieren?**

Wir veranstalten Seminare, Diskussionsrunden, inszenieren Theateraufführungen, verteilen informative Plakate... Unser Außenteam geht in die Slums, sucht die Familien auf, um Patientinnen zu finden und sie während der Therapie zu unterstützen. Die Mitarbeiterinnen stammen selbst aus den Slums und sind mit dem Leben dort vertraut. Manche von ihnen sind ehemalige Patientinnen aus dem St. Thomas Home. Sie geben ihre Erfahrungen mit der Krankheit weiter und auch die Botschaft, dass TB heilbar ist.

### **Was erschwert Tuberkulose-Bekämpfung?**

Am schwierigsten ist es, dafür zu sorgen, dass die Patienten die Therapie erfolgreich beenden. Vor allem bei Wanderarbeitern und ihren Familienangehörigen ist es kaum möglich, die Fortsetzung einer TB-Therapie angemessen zu überwachen. Hier muss noch deutlich mehr getan werden: mehr Engagement der Ärzte und der DOTs-Zentren, eine bessere Begleitung und Unterstützung der Patienten, damit sie ihre Behandlung beenden.