

Howrah, 01.11.2024

Liebes pro interplast Team,

einmal mehr berichte ich über ein Jahr der erfolgreichen Zusammenarbeit von *pro interplast* und dem *St. Thomas Home* in Howrah, der Nachbarstadt Kalkuttas, in Indien! Auch im Jahr 2024 konnten viele Schicksale von Patienten zum Besseren gewendet werden. Wie so oft stand die Krankheit Tuberkulose ganz im Mittelpunkt der Arbeit dieses indischen Krankenhauses, weil sie in den innerstädtischen Ghettos von Howrah und Kalkutta so häufig Probleme bereitet, und weil die Institution *St. Thomas Home* auf die Behandlung von Tuberkulose spezialisiert ist. Das *St. Thomas Home* bekommt regelmäßig Patienten anderer Gesundheitsanbieter in Howrah zugewiesen, die an Tuberkulose leiden, und betreut deswegen auch viele Patienten mit Tuberkulose, die eine Operation brauchen.

In diesem Jahresbericht möchte ich zur Abwechslung einmal mit den von *pro interplast* ermöglichten Operationen und Hilfen anfangen, die nicht wegen Tuberkulose erfolgten:

- Wir konnten nach dem organisatorischen Umbruch im Jahr 2023 die augenärztlichen Operationen wegen grauen Stars wieder aufnehmen und senden wieder regelmäßig Personen, meistens Senioren, deren Augenlinsen durch die langjährige UV-Strahlung der Sonne getrübt sind, zur Operation. Sie bekommen eine neue Augenlinse aus Glas eingesetzt, mit der sie wieder klar sehen können. Allerdings organisieren wird diese Operationen nicht mehr wie früher üblich über sogenannte *Camps*. Bei den Augenoperations-*Camps* wurden die Patienten mit grauem Star, die während eines Zeitraums von etwa drei Monaten als solche in der allgemeinmedizinischen Sprechstunde des *St. Thomas Homes* identifiziert

wurden, alle zusammen an einem bestimmten Termin in eine Augenklinik eingeladen. Dort erfolgte die Operation der ganzen Gruppe an einem besonders dafür vorbereiteten Tag. Wir haben in diesem System viele Patienten verloren, die zum genannten Termin nicht kamen, und wir wissen nicht, ob sie die Informationen einfach vergessen haben. Jetzt können sich die Patienten, wenn sie die Diagnose bekommen haben und eine Operation wünschen, einen individuellen und kurzfristigen Termin in der Augenklinik ausmachen. Diese Operationen geben vielen älteren Menschen eine bessere Lebensqualität.

- Eine ältere Dame, die sich bei einem Sturz das Handgelenk gebrochen hatte, wurde unfallchirurgisch versorgt.
- Zwei gelähmte Patienten erhielten einen Rollstuhl und zwei ein Vernebelungsgerät für Medikamente zum Inhalieren. Eine Patientin erhielt eine besondere Matratze, eine sogenannte Wechseldruckmatratze, denn sie war gelähmt und hat sich wundgelegen.
- Zwei große Bauchoperationen ein und derselben Patientin haben stattgefunden, bei denen wir davon ausgingen, dass die Patientin an einer Tuberkulose des Bauches litt, aber das tat sie nicht. Die korrekte Diagnose war ein großer gutartiger Tumor, dessentwegen die Patientin jahrelang starke Schmerzen auszuhalten hatte. Nun ist die Patientin von diesem Tumor im Bauch geheilt und hat 10 kg an Gewicht zugenommen, was ein gutes Zeichen ist.
- Pro interplast hat eine Fußprothese bewilligt, die einer Patientin mit einem verkrüppelten Bein hilft zu laufen.

Für all das bedankt sich das St. Thomas Home vielmals!



Station des St. Thomas Home

Im Folgenden geht es nun um die Hilfeleistungen von pro interplast für Tuberkulose-Kranke. Auch im Jahr 2024 haben Operationen von Patienten mit einer Tuberkulose von Halslymphknoten und / oder mit einer Tuberkulose der Wirbelsäule die Zusammenarbeit dominiert.

Tuberkulose wird von Bakterien verursacht, die sehr zäh und geschickt sind und die in vielen Organen des menschlichen Körpers großen Schaden anrichten können. Menschen werden durch das Einatmen von Luft angesteckt, welche die Bakterien enthält, die gerade von einem nebenstehenden Tuberkulose-Kranken hochgehustet worden sind. Diese Bakterien setzen sich nicht nur in der Lunge eines Menschen fest, sondern siedeln sich manchmal, von der Lunge ausgehend, in andere Organe des menschlichen Körpers ab. Besonders gerne befallen sie Lymphknoten am Hals eines Menschen, seltener auch Lymphknoten in den Achselhöhlen oder in den Leisten.

Lymphknoten sind so etwas wie die Polizeiwachen des menschlichen Körpers. Sie gehören zum Abwehrsystem und attackieren alles, was bei ihnen vorbeikommt und einen Fremdkörper darstellt, also zum Beispiel Bakterien. Bei Tuberkulose

entbrennt in den Lymphknoten um den Brustkorb herum, z.B. am Hals, ein heftiger Kampf zwischen den Tuberkulose-Bakterien und den Abwehrzellen des menschlichen Körpers. Bei den meisten Patienten kann keine der beiden Seiten diesen Kampf so richtig für sich entscheiden. Die sonst millimeterkleinen Lymphknoten schwellen im Rahmen dieser Auseinandersetzung oft massiv an und können Größen von mehr als fünf Zentimeter einnehmen. Dann bricht der Kampf leicht auch durch die Haut durch und es entleert sich dort in einer hässlichen und ungesunden Wunde Eiter auf die Haut, welcher eine Mischung aus Bakterien und Abwehrzellen mit Flüssigkeit ist.

Manchmal ist es für einen Patienten besser, dass stark geschwollene Lymphknoten chirurgisch entfernt werden. Das reduziert die Zahl der angreifenden Bakterien und erleichtert es der antibiotischen Therapie, die restlichen Bakterien in Schach zu halten. Eine Tuberkulose könnte aber nie durch eine Operation komplett ausgeheilt werden. Es gibt auch nach einer Operation immer noch restliche Bakterien im Körper, die ohne eine begleitende antibiotische Therapie sofort wieder anfangen würden, Organe zu befallen und zu stören.

Die antibiotische Therapie einer Tuberkulose dauert mindestens sechs Monate und umfasst mindestens vier verschiedenen Antibiotika.

1Junge mit TB der Lymphknoten



Junge mit TB der Halslymphknoten

- Im Jahr 2024 hat pro interplast 28 Patienten mit Lymphknoten-Tuberkulose eine Operation ermöglicht, welche die Ausgangssituation der Patienten im Kampf gegen die Bakterien verbessert hat.

Die Operation einer Lymphknoten-Tuberkulose hat noch einen weiteren Vorteil für die Patientinnen und Patienten: die Ärzte erhalten Gewebe, das von den Bakterien befallen ist. Der Chirurg schneidet bei der Operation Gewebe heraus und tut es in ein Töpfchen. Die Bakterien leben dort für eine gewisse Zeit weiter, auch wenn das Gewebe nicht mehr durchblutet wird. Sie finden noch genügend Nahrung. Man kann dieses herausoperierte Gewebe in einem Labor untersuchen. Die Bakterien werden hervorgeholt und dann man testet, welche Antibiotika diese Bakterien abtöten können.

Es wird ein bisschen Antibiotikum zu den Bakterien hinzugegeben und man erkennt, ob die Bakterien überleben oder sterben. Das gibt Ärztinnen und Ärzten die überaus wertvolle Information, welche Antibiotika gegen die noch im Körper vorhandenen Bakterien wirksam sein werden und welche Antibiotika nicht wirken werden. Dann kann die antibiotische Therapie des Patienten an das Ergebnis dieser sogenannten Resistenztestung angepasst werden. Das ist oft ein Schlüssel zum Erfolg der Behandlung eines Tuberkulose-Patienten. Denn leider wirken viele Antibiotika, die früher einmal gute Arbeit getan haben, inzwischen

nicht mehr, weil die Bakterien gelernt haben, wie man sie ausschalten kann. Man nennt das Antibiotika-Resistenz. Antibiotikaresistente Keime können einen Menschen sehr in die Defensive treiben und sie sind der Grund vieler Todesfälle an Tuberkulose. Antibiotika-resistente Keime werden geradezu „gezüchtet“, wenn ein Patient seine Behandlung vor Ablauf der notwendigen Dauer von sechs Monate abbricht und Bakterien überleben, die dann „wissen“, wie sie sich gegen die verwendeten Antibiotika zur Wehr setzen können. Bei der nächsten Behandlung im abzusehenden Rückfall werden sie durch dieselben Antibiotika nicht mehr abgetötet.

Viele der Tuberkulose-Patienten, die zu uns kommen, haben bereits zum zweiten oder zum dritten Mal in ihrem Leben diese Krankheit, und selbst wenn sie zuvor alle Tabletten richtig eingenommen haben, haben sie ein erhöhtes Risiko für das Vorhandensein eines antibiotikaresistenten Keimes. Wir erkennen das daran, dass die Lymphknoten unter der laufenden Tuberkulose-Therapie nicht kleiner werden. Dann kann die Situation entstehen, dass man eine Operation braucht, hauptsächlich, um an Gewebe für Laboruntersuchungen heranzukommen, selbst wenn diese Lymphknoten nicht übermäßig groß sind.

- Neben den Patienten mit Lymphknoten-Tuberkulose und denjenigen mit einer Tuberkulose der Wirbelsäule, auf die weiter unten im Text eingegangen wird, seien an dieser Stelle die drei Tuberkulose-Patienten erwähnt, bei denen eine Operation einer Eiterbeule (eines sogenannten kalten Abszesses) notwendig war. Kalte Abszesse sind Ansammlungen einer großen Menge tuberkulösen Eiters unterhalb der Haut eines Menschen, die nicht in Verbindung mit Lymphknoten oder anderen inneren Organen stehen. Bei solchen Beulen aus Eiter führt das Einschneiden und Ablassen des Eiters, zusammen mit der immer erforderlichen antibiotischen Therapie, zum Erfolg.

- Daneben war es bei drei Tuberkulose-Patienten mit einer großen Ansammlung von Eiter im Brustkorb, dort wo sonst eine Lunge arbeiten sollte, notwendig, einen Schlauch zwischen zwei Rippen hindurch in den Brustkorb zu schieben, um den Eiter dort abzulassen und es der Lunge zu erlauben, sich wieder zu entfalten. Zwischen dem Rippenfell und dem Lungenfell eines Tuberkulose-Kranken können sich bis zu zwei Liter Eiter ansammeln und die Lunge abdrücken. Dieser Eiter kann durch solch einen Schlauch abgelassen werden. Dieser Schlauch bleibt üblicherweise für einige Wochen liegen, um noch weiter entstehenden Eiter abzulassen, bis die Antibiotika greifen und die Neuproduktion von Eiter unterbleibt. Dann kann der Schlauch aus dem Brustkorb herausgezogen werden.

- Bei zwei Patientinnen war es erforderlich, eine sogenannte Bronchoskopie, eine Lungenspiegelung durchzuführen, um zu klären an welcher Krankheit sie litten. Bei einer Bronchoskopie wird eine kleine Kamera am vorderen Ende eines Schlauches in die Luftröhre vorgeschoben. Mittels dieser Kamera kann man mehr von der Lunge sehen als in einem Röntgenbild. In den Bronchien kann man auch mit einer winzigen Zange Proben entnehmen oder Flüssigkeit einsaugen und später im Labor untersuchen lassen. So lassen sich Diagnosen klären, die ohne dieses Verfahren nicht zu klären sind.

- Zwei Patienten erhielten auch einen sogenannten zentralen Venenkatheter. Es ging um Patienten, die wegen Tuberkulose gar nicht mehr essen konnten, und die für einige Wochen künstlich ernährt werden mussten, um überleben zu können. Ein zentraler Venenkatheter wird durch die Haut in ein großes venöses Gefäß eingeführt, meistens am Hals, und dann kann man außen Infusionen mit Zucker, Protein und Fett anschließen, die direkt in das Blut gelangen. Der "Umweg" der Ernährung über den Darm wird vermieden – die Patienten bekommen Nahrung, ohne etwas herunterschlucken zu müssen. So war es zum

Beispiel bei einer jugendlichen Patientin mit einer Tuberkulose der Speiseröhre erforderlich, sie für einige Wochen über eine große Vene zu ernähren, bis sich die Engstellung der Speiseröhre gelockert hatte und die Patientin wieder essen konnte.



Muskan vor der Behandlung und Operation und nach der OP und deutlicher Besserung der TB

- Bei zwölf Patientinnen und Patienten musste die Wirbelsäule wegen eines Tuberkulose-Befalls operiert werden. Tuberkulose-Bakterien können an der Wirbelsäule großen Schaden anrichten. Sie können den Knochen einzelner Wirbelkörper auflösen und zersplittern, was beim Patienten zu monatelangen großen Schmerzen führt. Das Abwehrsystem des menschlichen Körpers reagiert auf die Bakterien und es wird flüssiger Eiter produziert, welcher sich ansammelt

und Druck ausübt. Das Schlimmste an einer Tuberkulose der Wirbelsäule ist aber, dass das im Inneren der Wirbelsäule verlaufende Nervengeflecht, das das Gehirn mit den Beinen verbindet, beschädigt werden kann. Dann entsteht eine sogenannte Querschnittslähmung. Ein Patient mit einem geschädigten Nervengeflecht im Inneren der Wirbelsäule, dem sogenannten Rückenmark, kann die Beine nicht mehr bewegen. Es kommen auch keine Informationen aus der Haut der Beine mehr in umgekehrter Richtung zum Gehirn hinauf. Der Patient kann seine Beine auch nicht mehr fühlen. Oft kommt dann noch eine Inkontinenz für Urin und Stuhl hinzu; der Patient verliert die Kontrolle über die Entleerung von Blase und Darm.

Patienten mit einer Tuberkulose der Wirbelsäule müssen über längere Zeit Bettruhe einhalten und dürfen auch nicht zur Toilette aufstehen. Manche Patienten, bei denen eine Querschnittslähmung entstanden ist, müssen so schnell wie möglich operiert werden, um das Rückenmark, vom Druck und von der Störung durch Knochensplitter und Eiter zu entlasten. Der Faktor Zeit ist wichtig, denn je länger das Rückenmark unter dem schädigenden Einfluss der Tuberkulose steht, desto geringer sind die Chancen, dass es sich erholen kann, wenn die Operation einmal durchgeführt worden ist. Erst nach einer solchen Operation kann das Rückenmark sich erholen und die Patienten bekommen langsam wieder eine Kontrolle über ihre Beine und ein Gefühl in den Beinen und auch die Kontrolle über Blase und Darm zurück. Nach einer Operation können die Patienten sich dann auch wieder aufsetzen und später wieder laufen, wenn ihre Beine sich gut erholen. Physiotherapie kann diesen Heilungsprozess beschleunigen, und alle Patientinnen mit einer Tuberkulose der Wirbelsäule bekommen im *St. Thomas Home* täglich Physiotherapie.

Die antibiotische Behandlung der Patienten mit Tuberkulose der Wirbelsäule dauert 18 Monate, weil Antibiotika nicht so gut innerhalb eines Knochens vordringen und wirken können.



Kind mit Tuberkulose der Wirbelsäule



Patient war querschnittsgelähmt und kann nach OP wieder laufen

- Für alle diese chirurgischen und medikamentösen Hilfen für die Patientinnen und Patienten braucht es die Infrastruktur eines funktionierenden Krankenhauses mit seinen Krankenschwestern, seiner Verwaltung und der verschiedenen Berufsgruppen einschließlich der Ärztinnen und Ärzte. Nur wenn die Krankenhaus-Infrastruktur stimmt, werden Entwicklungen der Krankheiten von Patientinnen und Patienten genau registriert und wird schnell und kompetent agiert und reagiert.

Für alle diese Operationen und Hilfestellungen von pro interplast bedankt sich das *St. Thomas Home* vielmals! Worte können kaum fassen, wie dankbar allen voran die Patientinnen und Patienten des Hauses sind, die von einer potentiell todbringenden oder potentiell eine lebenslange Behinderung bringenden Krankheit geheilt werden!

Und auch alle Angestellten des Krankenhauses, angefangen mit den Ärztinnen und Ärzten, sind sehr dankbar dafür, die schönen Verbesserungen der Patientinnen und Patienten des Hauses miterleben zu können! Gerne würde das *St. Thomas Home* die Spender von pro interplast teilnehmen lassen an den besonderen Momenten, wenn eine zuvor querschnittsgelähmte Patientin sich zum ersten Mal von ihrem Bett erhebt und anfängt zu laufen, zuerst vielleicht noch mit Hilfe, aber später auch allein. Solche sehr motivierenden Erlebnisse kann das *St. Thomas Home* nur durch seine Berichte und nur indirekt an seine Spender weitergeben.

Sehr viele Unterstützer leisten in Seligenstadt und andernorts sehr viel, um diese medizinischen Erfolge zu ermöglichen, und es bedarf kontinuierlicher großer Anstrengungen, immer wieder die Spenden zu sammeln, die für die Operationen in Kalkutta und Howrah nötig sind. Dessen ist sich das *St. Thomas Home* sehr

bewusst und entsprechend groß ist die Dankbarkeit des ganzen Hauses und seiner Angestellten!

Was wird die Zukunft bringen? Leider ist wegen der Lebensbedingungen der Menschen in den Armenvierteln von Howrah und Kalkutta nicht damit zu rechnen, dass die Tuberkulose-Seuche bald weniger wird. Die Arbeit von pro interplast wird auch in Zukunft sehr nötig sein. Es bleibt die Hoffnung, dass das indische Gesundheitssystem die erforderlichen Operationen in Zukunft einmal selbst zeitnah für die Patientinnen und Patienten leisten kann. Aber noch ist das nicht so weit. Noch bittet das *St. Thomas Home* pro interplast um Unterstützung auch im kommenden Jahr. Die Treue von pro interplast in der Unterstützung der Tuberkulose-Patientinnen und Patienten ist beispielgebend, und das St. Thomas Home kann deswegen motiviert auf die kommenden Herausforderungen schauen!

Nun verbleibe ich mit herzlichem Gruß!

Tobias Vogt

Dr. Tobias Vogt

Besuch Dr. Vogt in Seligenstadt.

Nächstes Jahr wird Dr. Vogt einen Vortrag über seine Arbeit in Indien in Seligenstadt halten.

