

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 70 (1961)
Heft: 3

Artikel: Eine Schweizerische medizinische Station in Ostnepal
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-975020>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EINE SCHWEIZERISCHE MEDIZINISCHE STATION IN OSTNEPAL

Eine ärztliche Station, wie sie das Internationale Komitee vom Roten Kreuz für die tibetischen Flüchtlinge im Khumbu- und im Thakkhola-Gebiet bei Herausgabe dieser Nummer wohl schon betreibt, ist bereits Mitte Oktober 1960 von der Schweizer Schwester Judith Baumgartner im Dienste des Schweizerischen Hilfswerks für aussereuropäische Gebiete unmittelbar neben der Musterfarm dieses Hilfswerks in Jiri, einem Bergtal zwischen Kathmandu und dem Khumbu, für die einheimische Bevölkerung eingerichtet worden. Bis auch die Ärztin, Dr. Margrit Tobler von St. Gallen, im Februar in Jiri eintraf, führte Schwester Judith diese ärztliche Station allein. Da sich das Leben unserer medizinischen Equipe in ähnlicher Weise abspielen dürfte wie jenes der Schwester Judith in Jiri, lassen wir einige Fragmente aus ihren Berichten an das Schweizerische Hilfswerk für aussereuropäische Gebiete folgen:

Vom 2. bis 10. Oktober galt meine Zeit dem Einkaufen in Kathmandu... Ich bestellte Antibiotika und Vitamine und kaufte eine bescheidene Dispensariums-Ausrüstung: Kerosinkocher und Lampe und einige Becken... Vorgestern brachte mir ein Kuli das nötige Material für Blutausstriche bei jungen Menschen mit Fieberanstiegen.

Am 9. Oktober war ich marschbereit. Da traf ganz unerwartet Gian Monsch (der Bündner Leiter der Musterfarm Jiri) ein, der wegen dringender Geschäfte in dreieinhalb Tagen von Jiri nach Kathmandu geeilt war. So verschob ich mit Sherpa Mingma meinen Abmarsch, sandte aber zehn Träger mit meinem Gepäck und der Einrichtung voraus. Am 12. Oktober begann unsere Fusswanderung mit Gian Monsch und weiteren zehn Trägern. In fünf Tagen stiegen wir dreimal von vierhundert Meter über Meer auf fast dreitausend und wieder steil hinunter. Ständig wechselte das Landschaftsbild, die Vegetation überraschte mit immer neuen Bildern: Aus tropischen Urwäldern an den breiten Flüssen stiegen wir über terrassenförmig empor-schwingende Reis- und Hirsefelder höher und höher bis hinauf auf die kargen Alpweiden...

Am 16. Oktober erblickte ich vom Hügel über Sikri zum ersten Male das breite Alpental von Jiri und die darin grosszügig angelegten Bauten der schweizerischen Musterfarm. Mit Freude empfingen uns Gian Monschs Frau und Kinder.

Kaum hatte ich die Hand von dieser ersten Begrüssung zurückgezogen, begann schon meine Arbeit. Noch in Berghosen und Wanderschuhen wurde ich zu einem kranken Greis gerufen; es handelte sich um den Schwiegervater des Dorfzaubers und Medizinmannes, nebenamtlich einer der besten

Arbeiter der Musterfarm. Durch Hirse- und Buchweizenfelder hinauf zum Haus des Alten steigend, begegnete ich hundert freundlichen und neugierigen Blicken. Jedermann staunte mich an, und viele wollten mich ins Haus einladen, was ich auf dem Weg zum Kranken begründet ablehnen durfte. In einem dunklen Winkel auf dem Lehmboden, in Schaffelle gehüllt, lag der abgemagerte, fiebernde Kranke und hüstelte vor sich hin. Am kleinen Fenster sass ein Lama vor Opferschalen mit Blumen und Reis und las aus vergilbten Blättern mit lauter Stimme vor. Ich setzte mich neben den Kranken auf den Boden, nahm die Temperatur und fühlte Puls und Atmung. Ich befürchtete neben allgemeiner Schwäche eine Lungenentzündung, gab gute Hausmittel und Ratschläge und spritzte Penicillin; dann wollte ich mich verabschieden. Drei Frauen verschiedensten Alters traten indessen zu mir und bewirteten mich. So wurden geröstete Soyabohnen und eine Schale Rakshi mein erstes Mahl in einem Nepalihaus. Heimgekehrt, schickte ich dem Kranken noch Vitaminpräparate und gab ihm an den drei nächsten Tagen weitere Penicillinspritzen. Dem Alten geht es heute erstaunlicherweise ordentlich, und zufrieden sitzt er mit seiner Wasserpfeife wieder vor dem Haus. — Hätte ich mir je einen solch guten Anfang vorstellen können und dazu noch in der Familie des Dorfmedizinmannes!

Am nächsten Tag stellten Sherpa Futarki und Sherpa Mingma das drei auf vier Meter grosse Zelt der Dhaulaghiri-Expedition auf, das ich anschliessend in eine richtige Poliklinik verwandelte: Gestelle für Medikamente aus Brettern und Steinen, eine Kiste als Schreibpult und Hocker, Kochstelle, Waschstelle und eine lange Kiste als Untersuchungstisch in der Mitte. Die vielen neugierigen Leute liessen mir kaum Zeit, alles richtig einzuordnen; sofort verlangten sie Wurmmittel oder zeigten eine alte eiternde Wunde.

Seit diesem Tage lebe ich im Zelt. Oft werden Kranke aus zwei Tagesmärschen Entfernung hergebracht wie zum Beispiel ein abgemagerter vierzigjähriger Mann mit hochgeschwellenem linkem Fuss mit fortgeschrittener Gangrän (Absterben unter Fäulnis) und wahnsinnigen Schmerzen. Ich internierte ihn im Stall, dem vorläufigen Spital, und — nebst hohen Dosen Antibiotika und Vitaminen — versuchte ich ihm die Grundregeln in der Diät für Zuckerkranken heizubringen. Ob er wirklich zuckerkrank ist? Erst nach Eintreffen der aus Kathmandu bestellten Reagenzen würde ich testen können. In der Zwischenzeit kam ich aber nicht um die Amputation des übelriechenden kleinen Zehens herum.

Schwester Judith sah sich immer wieder, völlig nur auf sich selbst angewiesen, recht schwierigen Situationen gegenüber, die sie einfach meistern musste. Viele Male im Tag wünschte sie sich sehnlich die Ankunft der Aerztin herbei, wünschte, dass die ganze Laboreinrichtung endlich eintreffen würde. Die Kranken oder Verletzten indessen konnten nicht warten, bei manch einem Schwerkranken und Schwerverletzten ging es um Leben und Tod, und so war Schwester Judith vom frühen Morgen bis abends spät zum Handeln aufgerufen.

Noch einige Fälle, aus der Fülle ihres Journals heraus gewählt:

Früh morgens wurde ich gerufen: einer älteren Frau hatte ein Büffel ein Horn in die Brust gestossen, das andere Horn hatte ihr die rechte Wange aufgeschlitzt. Keine Verletzung der Mundschleimhaut, aber für meine erste selbständige Näherei doch eine ansehnliche Wunde!

*

Aus Those, dem alten kleinen Händlerflecken am Khimti-Khola, suchen mich viele Patienten auf. Vorgestern brachten sie mir mit der «Sanität» ein elfjähriges Mädchen, das vor zwei Tagen von einem Felsen gestürzt und bewusstlos liegengelassen war. Zwei Männer trugen das in ein Tuch gewickelte Kind an einem Stab. Ich stellte ein leichtes Brillenhämatom und einen gebrochenen Fuss fest, ferner eine Schädelfraktur. Im schwachen Licht einer Handpetrollampe versorgte ich alle Wunden und legte vorläufig auf den hochgeschwollenen Fuss Kompressen. Das arme Mädchen war dem Verdursten nahe. Wie so oft bei kranken Kindern, hielten auch hier die Eltern ihrer Kleinen jede Nahrung und vor allem Wasser fern, was den allgemeinen Zustand rasch verschlimmert. Dieser Auffassung werde ich jeweils zähe entgegenwirken müssen.

*

Noch ein Schwerkranker liegt seit zehn Tagen im Stall, dem provisorischen Spital; er ist so stark abgemagert, dass die Beckenschaufel bloss noch mit Haut bedeckt ist; ein Gesäss ist nicht mehr da. Diagnose: Durchfall. Nach zehn Tagen Antibiotika- und Vitamintherapie hörte der Durchfall auf; ich hoffe, den Mann bis zur Ankunft der Aerztin am Leben erhalten zu können.

*

Ein Vater sucht mich mit einer vierzehnjährigen Tochter auf, die seit drei Monaten «etwas» im Auge habe. Auf der Iris, nahe der Pupille, steckt ein nadelkopfgrosser, bereits von einem trüben Herd umkreister Fremdkörper. Erst befürchte ich, nicht helfen zu können. In meiner erst provisorischen Einrichtung verfüge ich nur über zwei anatomische Pinzetten und eine Schere. Doch dann verdünne ich eine Syntokainlösung und lege davon für einige Minuten Kompressen auf. Einer Injektionsnadel klemme ich die vorderste Spitze ab, und

mit diesem Schüffelchen gelingt die «Operation». (Zwei Tage später war das Auge schon fast wieder normal.)

*

Von Patienten mit alten offenen Hautausschlägen, von Kindern mit Abszessen könnte ich anhand einer Statistik über den grossen täglichen Verbrauch an Watte, Verbandstoff, Ichthyol- und Sterosansalbe am eindrucklichsten berichten.

*

Leprapatienten habe ich in Jiri noch keine gesehen. Dafür grassiert wahrscheinlich die Tuberkulose, namentlich die Knochentuberkulose, unter den Sherpas. Und wieviele der häufigen Dysenterien auch auf Tuberkulose beruhen und ob tatsächlich die ganze Bevölkerung von Würmern durchseucht ist, wird ebenfalls erst das Mikroskop beweisen, das ich sehnlichst erwarte.

*

Die rein medizinische Hilfe geht bei vielen Kranken immer noch Hand in Hand mit der weitverbreiteten Zauberei. — So kam vor einem Monat ein abgemagerter dreissigjähriger Nevarmann, Arkabadur, mit sicher ausgedehnter Lungen- und Kehlkopftuberkulose: ein schweres Krankheitsbild. Ich versuchte ihm zu erklären, dass er für viele Wochen oder Monate täglich eine Streptomycin-Injektion nebst anderen Medikamenten zum Einnehmen erhalten sollte. Am nächsten Tag erschien er nicht. Am folgenden Tag sandte er seinen Bruder, der von mir ein schriftliches Zeugnis über die Krankheit erbat, das der schwerkranke Bruder im Tempel opfern wollte, damit ihn Gott für die nötige Behandlung freigebe. Heute ist Arkabadur einer meiner treuesten Patienten, und er freut sich über den Erfolg der Behandlung.

*

Ein Sohn bringt mir seinen geschwächten, blutarmen Vater auf dem Rücken. Der Vater sei nicht krank, sagt der Sohn, ich möchte aber den bösen Geist aus seinem Magen vertreiben, damit er wieder essen könne!

*

Von den verschiedenen Kasten spüre ich wenig Nachteiliges. Seit einiger Zeit frage ich bei der Patientenaufnahme nach Name, Alter, Dorf und Kaste. Das gibt mir einen kleinen Ueberblick, woher die Leute kommen. Weder bei der ambulanten Behandlung im Zelt, noch beim Aufteilen der Schlafstellen, weigerten sich bis jetzt die Angehörigen höherer oder niederer Kasten zusammenzuleben. Sie kochen an der gleichen Feuerstelle und lagern in der gleichen notdürftigen Bambushütte. Die Patienten, die lange auf Behandlung warten müssen, weil der Andrang gross ist, benehmen sich immer anständig und sind voll Geduld. Nett ist,

wie Patienten, die bereits öfters herkamen, Neuwartende unaufgefordert vom ganzen Betrieb unterrichten. Nur einmal, vor vierzehn Tagen, am Zahltag der Tagelöhner der Farm, musste ich abends im «Spital» mit eindeutigen Worten zum Rechten sehen. Eine junge, hübsche Sherpani schenkte dort Rakshi (Schnaps) aus, und in kurzer Zeit war das Lager der Schwerkranken zum lautfrohen Tummelplatz vieler Gesunder geworden. Mr. Chresta, ein Nepali-Käser aus Thodung, der Englisch spricht, übersetzte meinen energischen Einspruch. Seither scheint es klar, dass das «Spital» nie mehr zum Rakshi-Ausschank benützt werden darf.

*

Höchste Patientenzahl interner Kranker stellte ich am Neujahr mit 19 fest. Am Weihnachtsabend kam ich nicht um eine kleine Notoperation herum. Ein Damangsohn bracht mir seinen Vater, er habe seit drei Tagen kein Wasser mehr lösen können. Ich sah sofort eine «klassische» Phimose, mein Versuch, den feinsten Katheter einzuführen, misslang. Konnte ich den noch jungen Mann an einer Uraemie sterben lassen? Nein. Ich musste wenigstens eine Hilfe versuchen. Ich kochte meine alte Schere und anatomische Pinzette (mein ganzes Instrumentarium!) aus. Die «Routine» bei der amerikanischen Geburtshilfe, wo alle Buben fast sofort «beschnitten» werden, kam mir zugute. Gian Monsch assistierte. — Und dann feierten wir Weihnachten.

Am nächsten Morgen schon früh stand der «Frischoperierte» für eine weitere Penicillinspritze vor dem Zelt und lachte: aile dhere ramroza! (Jetzt geht es gut!)

*

Aber der bisherige Höhepunkt meiner Jiri-Erfahrungen bleibt Kamadoz, ein kleiner Nevarmann aus Those. Am 26. Dezember wurde er zwei Marschstunden südlich der Farm am hellen Nachmittag von einem Leopard angegriffen und arg zugerichtet. In schwerverletztem Zustand setzte sich Kamadoz mit seinem Messer zur Wehr und tötete die wilde Katze. Erst drei Tage später suchte er, mit hohem Fieber und von seiner Frau begleitet, Jiri auf. Da schwand mir für Momente der Verstand! Kopfschwarte vom Genick bis in die Stirne aufgeschlitzt, tiefe eiternde Bisswunde am rechten Kiefer, der rechte Ellbogen zerfetzt, übelriechende Fleischwunden! Nebst vielen eiternden Kratzwunden machte mir die linke Hand viel Sorgen, kaum vermochte ich vor Wunden die fünf Finger zu erkennen. Was blieb mir aber anderes übrig, als Mut zu fassen und zu handeln? Ich spritzte Tetanus, Antitoxin und Penicillin und gab dem fiebernden Kranken heisses Traubenzuckerwasser zu trinken. Dann versuchte ich, alle Wunden wenigstens zu säubern. Erst am nächsten Tag legte ich Drains ein und nähte über vier Stunden lang alles unter Lokalanästhesie. Und das Wunder geschah! Kama-

doz durfte vorgestern heimgehen, gefeiert als der Held der Talschaft. Natürlich erzählte der tapfere Mann überall seine Geschichte, und der zwei Meter lange Leopard wurde während einiger Tage an langer Stange in vielen Nachbardörfern herumgeführt und gefeiert. Der kleine humorvolle Mann erklärte mir beim Heimgehen, seine Mutter, die ihn mit Milch gespiesen habe, sei schon lange tot, ich sei nun seine Mutter. Milch allerdings brauche er keine mehr. Und wer erhielt das Leopardenfell? Das erhielt die neue Mutter. Das schöne Fell wird mich zeitlebens an meine erste Jirizeit erinnern, als ich mich noch ohne Arzt schwierigsten Forderungen gegenüber sah!

*

Vorgestern brachten mir junge Eltern ihr neun Monate altes Kind in bereits bewusstlosem Zustand. Seit drei Tagen habe es Durchfall gehabt. Noch konnte ich ihm Löffeli um Löffeli eingeben und hoffte auf die gute Wirkung von Chloromycetin. Am nächsten Morgen kam wahrscheinlich noch eine Hirnhautentzündung dazu. Die Augen waren starr, reflexlos; das Kind schluckte nicht mehr. Noch versuchte ich mit subkutanen kleinen Infusionen. Ich wollte das Kind hier behalten und pflegen, doch die Eltern drangen darauf, es heimzunehmen. Bei der ganzen Verwandtschaft würden sie in Ungnade fallen, sollte das Kind in meinen Armen sterben. — Heute kamen sie nicht mehr, und so muss ich annehmen, die kleine Sunmaya sei gestorben.

*

Schon zweimal wurde ich über den Berg ins andere Tal gerufen. Einmal zu einer Frau. Der aufgeregten Beschreibung ihres herbeigeeilten Mannes nach vermutete ich eine schwerverletzte Lunge. Wie war ich angenehm überrascht, nur drei gebrochene Rippen zu finden. Und die Schmerzen konnte ich weitgehend mit einem straffen Zingulumverband eindämmen. — Letzte Woche wurde ich zu einem Mann mit hohem Fieber und einer Blutvergiftung am Fuss gerufen. Schon nach Öffnen des Abszesses fühlte sich der Kranke besser. Mir behagte namentlich der schöne zweistündige Hin- und Rückweg durch die jetzt brachliegenden Terrassenfelder und kleinen Schluchten hinauf auf den Chordum, wo der Blick auf die weisse Gaurisankarkette frei wurde. In sonnigen Lagen blüht bereits — anfangs Januar — der feuerrote Rhododendron. Oft stand ich still und staunte. Singi, der grosse Farmhund, begleitete mich.

*

Am 6. Januar durfte ich endlich den ersten Spatenstich am Spital photographieren. Die Lage ist herrlich, bloss fünf Minuten von der Farm flussaufwärts, Front talabwärts, also gegen Süden. Etwa 45 Nepali arbeiten daran als Steinbrecher, Erdarbeiter, Steinklopfer und Maurer. Alle zeigen

grossen Eifer; sie wissen, was entstehen soll. Heute, am 15. Januar, sind die Fundamentsmauern (Stein und Lehm) bereits auf Bodenhöhe gestiegen. In unserem neuen, richtigen Spital werden wir dann Hilfspflegerinnen schulen können, sobald wir nicht mehr so ganz provisorisch wie jetzt eingerichtet sind. Ich freue mich auch, an die Bewohner der Umgebung Unterricht in einfacher Hygiene, Waschen, Reinigen und Pflegen geben zu können. Ich sehe vor dem inneren Blick sogar einen bis zwei Büffel und ein Pferd im Stall! Auf die Milchversorgung von der Farm können wir uns nicht ver-

lassen, denn dort fliesst die Milch ganz der Aufzucht der Kälber zu. Dabei hätte ich schon heute viele Patienten, bei denen ein tägliches Glas Milch besser wirken würde als alle Medizin.

*

Inzwischen ist nun auch Dr. Margrit Tobler in Jiri eingetroffen, deren Ankunft Schwester Judith so sehnlichst erwartete. Vielleicht werden wir auch einmal einen Bericht von ihr veröffentlichen können, den sie uns vor ihrer Abreise in Aussicht gestellt hat.

INTERNATIONALE HILFE IN SÜDKASAI



Immer schon gab es im Kongo Stammesfehden

Seitdem es im Kongo Stämme gibt, haben ihre Fehden unter scheinbarer Ruhe geschwelt. Und immer wieder sind sie, einmal hier, einmal dort, mit grausamer Wildheit aufgeflammt und haben Leid, ja Vernichtung in die Dörfer gebracht. Stets hatte irgendwo ein Stamm versucht, sich einen andern untertan zu machen, ihn zu beherrschen und seine Kräfte auszunützen. So hatten zum Beispiel die kriegerischen Lulua die Baluba im Süden des Kasai unterworfen und lebten von deren Arbeit, indem sie ihnen gegen Entgelt das ausschliessliche Recht der Waldnutzung und des örtlichen Handels überliessen. Die Balubakinder tranken den Stammeshass gegen die Lulua schon aus der Mutterbrust.

Seit Menschengedenken wurde im ganzen Kongo der Schwächere vom Stärkeren überwältigt und ausgenützt. Es gab Herrenstämme, die befahlen, und es gab Stämme, die, nach blutiger Niederlage, zu Gehorsam gezwungen wurden. Verwischt wurde solche Machtordnung unter den Stämmen nur in neuerer Zeit in den grossen Menschenansammlungen der Städte, in den riesigen Arbeitersiedlungen der Minen und industriellen Unternehmungen, wo die Angehörigen der verschiedensten Stämme sich gezwungen sahen, in gemeinsamen Eingeborenen-

vierteln dicht nebeneinander zu leben. Ein Lulua war hier nicht mehr vor allem ein Lulua, ein Herrenmensch, sondern ein tüchtiger oder weniger tüchtiger Minenarbeiter, ein guter oder schlechter Koch bei einem Weissen, ein mehr oder weniger zuverlässiger Vorarbeiter in einer Baufirma, und es konnte geschehen, dass ein Baluba am Arbeitsplatz dank seiner Tüchtigkeit weit über ihm stand und ihm Weisungen zu erteilen das Recht besass. Sie arbeiteten nebeneinander, scheinbar friedlich, und doch schwelte unsichtbar der Stammeshass zwischen ihnen weiter und konnte bei der geringsten Schwierigkeit jäh auflodern. Und stets wurde ein Streit zwischen Einzelnen im Nu ein Stammesstreit.

Immer war der Zusammenhalt innerhalb eines Stammes stark und ohne Schwanken. Engagierte ein Weisser alle Boys aus demselben Stamm, sah er sich bald einer undurchlässigen, starren Einheit gegenüber, an die er nicht heranzukommen, nicht in sie einzudringen vermochte. So besorgten einige Bapende das Haus eines Schweizers in Léopoldville. Da er dort seit Jahrzehnten gewirkt hatte, durften die Boys ausnahmsweise auf seinem Gut in der geräumigen Boyerie wohnen, wo ein jeder mit seiner Familie einen grossen Raum bewohnte, während die Kongolesen gewöhnlich zu bestimmter Abendstunde das Europäerviertel zu verlassen hatten. Nun wurde plötzlich Nacht für Nacht in irgendeinem Europäerhaus eingebrochen. Man überwachte die Verbindungsstrassen zwischen den Vierteln der schwarzen Bevölkerung und jenen der Weissen, kein Kongolese hatte diese Verbindungsstrassen betreten, und doch wurde anderntags wieder ein Einbruchsdiebstahl gemeldet. Eines Abends klopfen einige Polizisten an die Tür des Schweizers: «Der Dieb muss sich hier versteckt halten.» — «Unmöglich! Doch . . . bitte, seht nach!»