

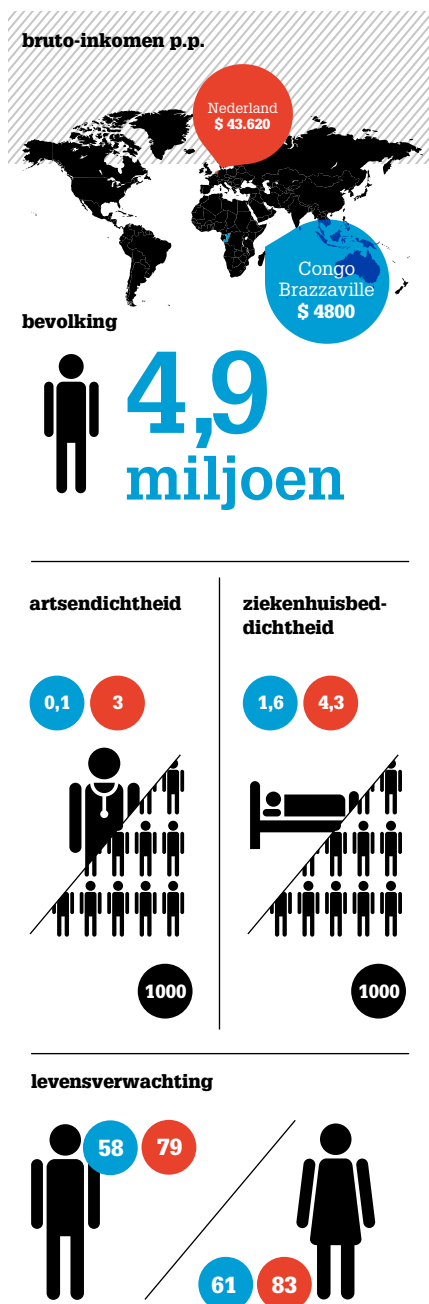
OVER DE GRENS

Marianne Reimert

arts internationale gezondheidszorg en
tropengeneeskunde, werkte tussen 2012
en 2015 als tropenarts in Pokola, Congo-
Brazzaville

PROJECT IN CONGO LEERT TRADITIONELE GENEZERS INFECTIEZIEKTES BEHANDELEN

Geen doden meer door simpele diarree



Tropenarts Marianne Reimert werkte drie jaar lang in Congo en zag hoe de mensen daar stierven aan goed te behandelen ziektes als malaria, longontsteking en diarree. Ze bedacht een plan om te helpen en betrok daarbij de traditionele genezers van de BaYaka-pygmeëen.

De BaYaka-pygmeëen in Congo leven al meer dan duizend jaar als seminomaden in het bos. Het bos geeft ze alles wat ze nodig hebben; al naar gelang de seizoenen trekken ze rond zonder bezittingen. Ze bouwen van takken en bladeren een hut totdat het tijd is om verder te gaan. Ook bij ziekte wenden ze zich tot het bos. Traditionele genezers hebben een ongelofelijke kennis van de verschillende planten en bomen en hun geneeskrachtige werking. Hierdoor kunnen ze veel aandoeningen met succes behandelen. Maar het bos is de laatste decennia in een razend tempo veranderd. Houtkap- en mijnbouwbedrijven hebben zich gevestigd, wegen worden aangelegd om de exploitatieactiviteiten te vergemakkelijken. Bantoe, de andere bevolkingsgroep uit het zuiden, trekken naar het noorden om te werken voor deze bedrijven. Nieuwe dorpen en handel worden opgezet. Economische vooruitgang met een keerzijde. Ziektes verspreiden zich sneller dan ooit en nieuwe ziektes maken hun entree.

Zieke mensen

Als arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde werk ik in het ziekenhuis in Pokola, het enige ziekenhuis in de wijde omgeving, midden in het regen-

woud van Congo-Brazzaville. Samen met mijn Congolese collega doe ik mijn best om de constante stroom zieke mensen te helpen. Ik merk dat ik te veel mensen te laat zie. Iets gewoons als diarree is een hypovolemische shock geworden, een eenvoudige malaria een levensbedreigende anemie. Vaak denk ik: waarom kom je niet eerder? Waarom sterft er weer een kind aan zoiets banaals? Op zoek naar antwoorden trek ik het bos in en bezoek de dorpen. Ik spreek onder andere met Rifen, een traditionele genezer die twee kinderen heeft verloren aan een simpele diarree. Ze waren in een kamp aan de rivier om te vissen, maar dat jaar waren er uitzonderlijk veel gezinnen naar de rivier getrokken. Het kamp lag aan de weg, waardoor er niet alleen vis werd gevangen voor eigen consumptie maar ook werd verhandeld met de Bantoe. Veel mensen op een klein oppervlak, geen schoon drinkwater en een gebrek aan kennis over verspreiding van ziektes vormden de bron van een diarree-uitbraak. Zonder orale rehydratievloeistof, schoon water of voorlichting leidde dit tot twintig sterfgevallen in twee maanden. De kinderen gingen niet naar het ziekenhuis omdat er geen geld was voor vervoer, geen vertrouwen in het grote onbekende ziekenhuis en (terechte) angst voor discriminatie door de Bantoe.



Foto links: Marianne Reimert (rechts) begeleidt een van de genezers (staand). In de ton zitten medicijnen/producten voor de behandeling van malaria, longontsteking, diarree, wormen, conjunctivitis, koorts/pijn, wondverzorging, huidontsteking, mycose en bloedarmoede, en condoms. Op elke pot staat een pictogram van de ziekte en de dosis voor baby's, kinderen en volwassenen.

Foto rechts: Joseph, traditioneel genezer uit Indongo, met zijn ton met medicijnen van project Bwanga.

Lastige vragen

Dit gaat zo niet langer. De overheid doet zo goed als niets aan gezondheidszorg in dit deel van het land. Vaak heb ik hierover discussies met de verpleging in het ziekenhuis: waarom accepteren jullie deze situatie? Hoe kan het dat het geld in het land niet naar de burgers gaat, niet naar ziekenhuizen en scholen? 'Dokter, wat moeten we dan?' krijg ik terug als antwoord. Verkiezingen verlopen, voorzichtig gezegd, problematisch. De burgeroorlog zit nog vers in het geheugen en één ding is zeker: dat niet weer.

De gezondheidsposten die er zijn, worden veelal gefinancierd door kerken of bedrijven. Bedrijven die medeverantwoordelijk zijn voor de exploitatie van het bos. Maar waar houdt deze verantwoordelijkheid op? Een ziekenhuis bouwen? Gratis toegang en medicijnen voor iedereen?

Lastige vragen waar je op afstand interessante discussies over kunt voeren. Maar ik zit in het ziekenhuis, ik zie de mensen doodgaan. Dus wat dan? Je neerleggen bij de situatie en je een slag in de rondte werken zonder dat er aan de basis iets verandert? Of toch als buitenstaander je specifiek opgedane kennis, je connecties en je goede wil gebruiken om te helpen? Ik kies voor het laatste en ontwikkel daarom, samen met een aantal betrokken

mensen een plan om de gezondheidszorg vooruit te helpen: Bwanga.

Project Bwanga

We beginnen bij de traditionele genezers. Wanneer een BaYaka ziek is, dan is de traditionele genezer zoals Rifen, het eerste aanspreekpunt. Rifen werkt nu samen met project Bwanga. Bwanga betekent medicijn in de taal van de BaYaka. Project Bwanga leert traditionele genezers, die al veel kennis hebben van de verschillende ziektes, hoe ze veilig moderne medicijnen kunnen geven voor een aantal infectieziektes, mocht hun eigen traditionele behandeling niet werken. Omdat BaYaka niet kunnen lezen of schrijven, geven we onderwijs met theater, dans, zang en pictogrammen.

Na de training gaan we met ze mee het bos in, terug naar hun dorp. We vertellen dat dit project alleen werkt als iedereen de genezers helpt en een kleine bijdrage van 50 cent betaalt voor een behandeling. Zo wordt de verantwoordelijkheid voor het project gedragen door het dorp zelf, zodat het systeem uiteindelijk kan draaien zonder steun van buitenaf. En het werkt: in de eerste twee jaar van het project behandelen de lokale genezers die meedoen aan het project in acht dorpen meer dan drieduizend zieken. Er is nie-

mand meer overleden aan malaria, longontsteking, diarree of een van de andere ziektes die ze nu ook kunnen behandelen met moderne medicijnen. Daarnaast geven de genezers voorlichting over hygiëne, alcohol, sigaretten en aids.

Nieuwe trainingen

De genezers worden bijgestaan en regelmatig gesuperviseerd door onze projectleden: mijn opvolgster, ook tropenarts, en de lokale BaYaka-coördinator, samen met een Bantoe-verpleegkundige uit het ziekenhuis. Als oprichters van het project keren we met enige regelmaat terug om nieuwe trainingen te geven, want we willen verdergaan, nieuwe dorpen erbij betrekken, vaccinatieprogramma's opzetten en zwangerenzorg ook bereikbaar maken voor de BaYaka. Zonder dat we de BaYaka iets opleggen willen we ze – waar nodig – wel hulp bieden. ■

contact

mariannereimert@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web

Meer informatie over dit project vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.