

HNO-Arzt in Nepal: Ein Mensch,

Der Hals–Nasen–Ohren-Spezialist Lukas Eberle aus Brunnen SZ hat sich auf mikroskopische Mittelohrchirurgie spezialisiert. In Nepal bietet er seit 1999 immer wieder armen Menschen ohrchirurgische Hilfe an.

Seine Einsätze zugunsten mittelloser Menschen leistet Lukas Eberle nun bereits seit 1999 vor allem auch deshalb, weil Hygiene und medizinische Betreuung in Nepal mit rund 25 Millionen Einwohnern fast schon inexistent sind.

«Ohrenleiden», sagt Lukas Eberle, «sind in Nepal sehr häufig. Weil der Zugang zur medizinischen Versorgung so schlecht ist, werden Ohren- und Halskrankheiten – wenn überhaupt – erst sehr spät diagnostiziert. Entsprechend setzt eine Behandlung spät oder gar nicht ein.» Ein Drittel aller Invaliditätsfälle im Land gehe auf das Konto nicht behandelter Ohrenerkrankungen.

Der auf Mittelohrchirurgie spezialisierte Arzt versteht seine acht- bis zehntägigen Einsätze auch als Gelegenheit, Wissen und Erfahrung weiterzugeben und zu vergrössern. Denn in der Schweiz sind Erkrankungen des Mittelohres, die zu operativen Eingriffen führen, selten.

Viele Fachärzte dabei

Seit seiner ersten Reise nach Nepal im Jahr 1999 leistete Lukas Eberle alle zwei Jahre Einsätze. Die Ohrchirurgen-Camps selbst werden alle sechs Monate an wechselnden Standorten organisiert und von seiner Ohrchirurgiestiftung finanziert. Eberle



Lukas Eberle, Spezialarzt FMH für Hals–Nasen–Ohren-Krankheiten, führt in Brunnen SZ eine eigene Praxis und leistet regelmässig mit International Nepal Fellowship karitative ohrchirurgische Einsätze in Nepal. Fotos: zVg

reist jeweils in einer Fachgruppe von Ärzten (Anästhesisten, Kinderärzten, Hausärzten) und Fachpersonal (Operationsassistenten, Audiometristen, welche die Hörkurve der Patienten messen). Die Einsätze werden geplant und koordiniert von der «International Nepal Fellowship» (INF), einer seit mehr als 50 Jahren in Nepal tätigen und von der Regierung anerkannten christlichen Stiftung mit Sitz in Birmingham GB. Medikamente und Hörgeräte, die nicht aus der Schweiz

mitgebracht werden, bezieht die INF aus Kostengründen in Indien. Die Kosten für ein solches karitatives Ohrchirurgiecamp belaufen sich auf 8000 bis 12000 Franken. Pro Camp werden im Durchschnitt 70 bis 150 Ohroperationen durchgeführt, 700 bis 1500 Patienten ambulant behandelt und 50 Hörgeräte angepasst. «Mit dem Geld für ein Camp könnten in der Schweiz gerade zwei bis drei Operationen durchgeführt oder vier bis fünf Hörgeräte angepasst werden», rechnet Eberle vor.

Behandeln und operieren

Gearbeitet wird täglich während 12 bis 16 Stunden; vormittags werden Patienten untersucht, nachmittags bis Mitternacht werden sie operiert. Bei seinem Einsatz im November 2003 beispielsweise hat der Schwyzer Arzt bei der ambulanten Behandlung von rund 1500 Personen, beim Operieren von 110 Patienten und bei 500 Hörtests mitgewirkt. Viele Patienten benötigen antibiotische Behandlungen. Die Operationen können mitunter recht kompliziert sein, der Spezialist ist gefordert. Oft müssen schmerzhafte und übel riechende Vereiterungen des Mittelohrs operativ behoben werden. Nicht selten kommt es vor, dass nach einer Operation der Patient überhaupt zum ersten Mal in seinem Leben richtig hört.

Medizinische Güter aus der Schweiz

Bevor die Ärztegruppe eine entlegene Region aufsucht, werden die Menschen über Radio und durch lokale Helfer auf das medizinische Angebot hingewiesen. Die Patienten sind dann oft tagelang unterwegs und müssen oft auch Tage bis zu ihrer Behandlung warten, da der Andrang so gross ist. Die Einsätze in Nepal sind nicht immer ungefährlich, da es immer wieder zu Kampfhandlungen zwischen Guerillakämpfern und den Regierungstruppen kommt. Eberle nimmt rund einen Zentner medizinische Güter mit, darunter Ohrchirurgiebestecke, Absaugvorrich-

der hört, lebt besser

Die medizinische Versorgung in Nepal ist schlecht. Darum werden auch Ohren- und Halskrankheiten oft spät diagnostiziert. Der Einsatz der Schweizer Ärzte ist auch deshalb so wichtig.



tungen und Mittelohrprothesen. Immer mit dabei hat er einen Rucksack, gefüllt mit Schokoladeriegeln für die Patienten und sein Operationsteam. Da in den Spitälern moderne technische Einrichtungen weitgehend fehlen, versucht Eberle auch

diese in der Schweiz zu organisieren.

Eberle will seine Einsätze nicht überbewerten, «doch nichts tun ist noch weniger», betont er. Mit wenig Aufwand und bescheidenen Mitteln könne nämlich sehr vielen Menschen geholfen wer-

den, ein Stück gesundheitlicher Lebensqualität zu erlangen, so dass sie das ärmliche Leben besser meistern können. «Ein Mensch, der hört, lebt besser!»

Erstpublikation: Schweizer Ärztezeitung

Informationen zu Ohrentzündungen und zum Nepalprojekt: www.halsnasenohrenarzt.ch. Spenden: Spendenkonto Stiftung Ohrchirurgie Camp Nepal, bei: Raiffeisenbank Waldstätte, Brunnen CH, Konto-Nummer 47667.53.

Ohrenentzündungen: Was steckt dahinter?

Bei den Entzündungen des Ohres unterscheidet man zwischen Entzündungen der Ohrmuschel oder des Gehörgangs (Otitis externa), des Mittelohrs (Otitis media) und den seltenen Entzündungen des Innenohrs (Labyrinthitis), z.B. im Rahmen einer Hirnhautentzündung. Letztere können zu massiver Schwerhörigkeit oder Taubheit führen und zur nötigen Versorgung mit Hörgeräten oder einem Cochlea-Implantat.

Gehörgangsentzündung (Otitis externa)

Die Haut des Gehörgangs ist hauchdünn und entsprechend empfindlich. Kleinste Verletzungen

durch Wattestäbchengebrauch oder im Rahmen eines (häufigen) Gehörgangsekzems ermöglichen den auf der Haut lebenden Bakterien den Eintritt in tiefere Geweberegionen. Die Entzündung führt zu Schwellung, Ohrfluss und Juckreiz, was wiederum den Betroffenen zu Manipulationen im Gehörgang verleitet!

Bei der so genannten «Badeotitis» ermöglicht die Aufweichung der Haut durch längeren Wasserkontakt den Bakterien den Eintritt in die tieferen Regionen. Vorbeugende Massnahmen sind: Keine Wattestäbchen im Gehörgang verwenden, die ekzem-

betroffene Haut mit Salben behandeln, Ohrtropfen nach längerem Wasserkontakt verwenden.

Mittelohrentzündung (Otitis media)

Auch in der Schweiz machen rund 80 Prozent aller Kinder einmal eine eitrige Mittelohrentzündung durch. Die Bakterien erreichen das Mittelohr dabei über die Nase und den Nasenrachenraum (meist während eines grippalen Infektes mit entsprechender Schwächung der Immunabwehr) via die «Eustachische Röhre». Gelegentlich nisten sich die Bakterien nach der Infektion in den Rachenmandeln ein.

Kinder mit wiederholten Mittelohrentzündungen können erfolgreich (ambulant) durch das Entfernen der Rachenmandeln (Adenotomie) chirurgisch geheilt werden. Unbehandelte wiederholte Mittelohrentzündungen können zu Trommelfelldefekten und Zerstörung der Gehörknöchelchenkette mit Schwerhörigkeit führen. Mit mikroskopischen Mittelohroperationen können Trommelfelldefekte verschlossen und die Gehörknöchelchenkette rekonstruiert werden. «Es sind Eingriffe, die wir auch in unseren Einsätzen in Nepal durchführen.»

Lukas Eberle