

Kjære venner

Farvel til Jinka

Så var det farvel til Jinka for denne gang. Det har vært en intens uke med mange opplevelser. Vi sier farvel til gutten med dødt bein i en gammel bruddskade, til gutten med amputert underarm, til venner på tomten og sykehuset og til Yared og min «grandstudent».

Besøk i Arba Minch

På vei til Awassa stopper vi i Arba Minch og overnatter på misjonens gjestehuset på Mekane Yesus tomten. Der treffer vi Ketil Fuglestad som er tidligere NLM misjonær, og har nå sin egen stiftelse – Afri. Han har drevet gartneri hjemme i Norge og er involvert i utvikling av landbruk og driver planteskoler. Planteskolene er på ca 1 x 1 meter og tas rundt til ulike steder med en mengde forskjellig planter til glede for lokale bønder.

I samtale med Ketil fikk vi også en innføring i humle produksjon. Norge er et av få land i verden med egen humle produksjon, noe som er svært nyttig når det gjelder bestøving av planter og blomster.



På fredag 10. april rakk vi en tur på innsjøen Chamo. Arba Minch ligger ved to forskjellige innsjøer, Lake Abaya og Lake Chamo. De er adskilt med en fjellkjede som kalles «Guds bro», bak denne fjellkjeden ligger nasjonalparken Nech Saar med mye dyr, mest sebra, antiloper og apekatter. Innsjøen er en del av nasjonalparken og der finner vi et rikt fugleliv, flodhester og krokodiller.



Krokodillene kan være ganske så store og er imponerende dyr. De ligger tilsynelatende helt sløve, men kan plutselig sette inn en voldsom fart. Hvert år er det flere fiskere som blir drept av krokodiller.

Samme dag dro vi videre til Awassa via Soddo. På vei fra Arba Minch til Soddo har vi med oss en ung jente som i 6 – 7 år har hatt en feilstilling i beinet som gjør at hun ikke kan gå ordentlig. Nå er hun student på den tekniske skolen og blir for første gang undersøkt av lege (det vil si: oss) og vi tar henne med til Soddo Christian Hospital. Hun er fattig og har med papirer som bekrefter dette fra de lokale myndighetene, da er det håp om gratis behandling. Senere får jeg høre at hun har blitt videregnevist fra ortopedene i Soddo til Cure Hospital i Addis som er et privatsykehus som spesialiserer seg i barneortopedi. Der er det to engelske ortopeder. Så får vi håpe og be om at denne unge jenta igjen snart kan gå uten krykker.

Awassa

Fredag 10. april er vi i Awassa. Awassa er en naturskjønn by ved siden av Awassa-sjøen. Det er hyggelig å treffe kjente i Awassa, dr Asle Aarsland og kona Kari, lærer på teologisk seminar, Christian Lund Pedersen og kona Jeanette og deres datter Elisabeth. Familien Pedersen og vi kom samtidig til Etiopia og bodde også en periode sammen i Jinka. De har altså blitt i landet i snart 10 år.



Addis Abeba - den første uken

Mandag 13. april reiste vi videre til Addis. På veien stoppet vi på Sabana Lodge ved Lake Langano.



Det er ett flott sted ved den eneste innjøen i Etiopia det regnes som trygt å bade. Det er mest på grunn av fravær av Schistosomiasis som er en parasitt som lever i snegler som igjen lever i siv i vannkanten. Denne parasitten kan angripe mennesker.

For Etiopia er det viktig at det dukker opp slike steder som kan trekke til seg turister. Etiopia er ikke et typisk turistland som f. eks Kenya har vært, men landet har veldig mye spennende å by på for de turistene som kommer hit. Det er vanlig å ta den historiske ruten nordover, eller besøke stammefolkene sørover.

Vel fremme i Addis hentet jeg familien Trondsen ut på kvelden. Erik Trondsen er pensjonert gastrokirurg fra Ullevål og ville komme ned for å se om han kan bidra med frivillig arbeid. Enten på Black Lion, det koreanske sykehuset, det nye Nordic Medical Center eller i Soddo. Det er mange muligheter. Dr Erik er spesielt erfaren i kikkeshullskirurgi og det er noe som kommer for fullt her i årene fremover. Sammen med Erik Trondsen er hans kone og datter.

Tirsdag – vi besøker det koreanske sykehuset

På tirsdag traff vi først dr Einar Eriksen, den norske plastikk kirurgen som har bygget opp et stort arbeid for brannskadde i Etiopia. Brannskader er et stort problem for Etiopia, og i følge dr Einar er det et større problem enn HIV og tuberkulose til sammen. Det er mye penger og mange store organisasjoner involvert i HIV og andre infeksjons-sykdommer, men det er svært få som bryr seg om brannskader.

Brannskader rammer først og fremst barn og folk på landsbygda. Det er ofte skader som oppstår på grunn av at barna faller i bålet. Behandling av brannskader er ikke noe som er høyt prioritert blant etiopiske leger, dessverre. Ofte kan pasienter ligge flere måneder på sykehus med sår som ikke gror. Da får pasienter ofte stygge arr, og ledd som ikke kan beveges. Det er et stort behov for forebygging og behandling av brannskader, og det arbeider dr Einar med. Han støttes av stiftelsen Children Burn Care.

Etter møte med dr Einar besøker vi det koreanske sykehuset. Dette er et sykehus bygget som en takknemlighetsgave til Etiopia på grunn av deres innsats under Korea-krigen. Det er en sør-koreansk menighet som er initiativtaker og som drifter sykehuset. Det er her dr Einar driver mesteparten av sin brannskade behandling.

På det koreanske sykehuset traff vi dr Solomon som nok er en av de mest erfarne kikkeshulls kirurgene i Etiopia, han fjerner galleblærer med kikkeshulls kirurgi, ellers er det ikke så mye annet som gjøres. Sammen med dr Solomon er det nå en amerikansk-koreansk kirurg, dr Dengsoo, som vil være her noen måneder for å forsøke å få i gang mer kikkeshullskirurgi.



Onsdag – på besøk hos Black Lion og dr Berhanu

Onsdag formiddag dro vi til Black Lion. Black Lion er det største universitets-sykehuset i Addis Abeba. Sammen med dr Berhanu som er avdelingsoverlege på mage/tarm kirurgisk avdeling har jeg utarbeidet et utdanningsprogram for mage/tarm kirurger. Det er nå håp om at det kan starte januar neste år.

I fjor når jeg besøkte Black Lion hadde de nettopp begynt å renovere bygningsmassen. Det trengtes sår. De har nå holdt på i ett år og 3 mnd og fremdeles ser operasjonsavdelingen ut som en byggeplass.

Det blir spennende å se når de blir ferdige, men det kan nok ta lang tid. Det er nok lurt å samarbeide med flere sykehus for å få i gang prosjektet med utdanning av mage/tarm kirurger.



På ettermiddagen dro vi tilbake til det koreanske sykehuset. Man kan nok ønske at enkelte ting var bedre der også, men de har i alle fall en svært velfungerende operasjonsavdeling.

Dr Erik fikk se igjennom utstyret til kikkeshullskirurgi. Senere denne uken var vi også med på en kikkeshullskirurgisk fjerning av galleblære.

Torsdag – Viking Clinic og NMC – vi gjør som etiopierne!

Endelig fikk vi se det nye sykehuset, Nordic Medical Center. Det er fremdeles en byggeplass og vi ble vist rundt av dr Kjell Magne Kiplesund. Viking Clinic ligger like ved, det er en medium klinikk som har overtatt etter tidligere Swedish Clinic. Det er meningen at når NMC er ferdig skal Viking Clinic inngå i denne.

NMC blir et lite sykehus som skal yte topp kvalitet medisinsk og kirurgisk behandling for pasienter med penger, det være seg utlendinger, ambassadefolk, rike etiopiere. Inntekten fra behandlingen skal så gå til behandling av fattige som skal få de samme kvalitets tjenestene.

Det er et veldig spennende prosjekt!



I dag går det flylass på flylass med rike etiopiere til Bangkok for behandling. På Bole veien er det reklameskilt for sykehus i Bangkok. Disse etiopere ønsker vi å gi behandling i Addis, så kan pengene de legger igjen gå til brannskadde, og andre fattige pasienter – i stedet for til private sykehus i Bangkok.

Forhåpentligvis står sykehuset ferdig i løpet av kort tid og operasjonsavdelingen skal være operativ innen januar neste år. Her trengs innsats, både fra medisinsk personell og fra andre, utfordringen sendes herved hjem til Norge!



Senere på ettermiddagen var vi igjen innom Addis Hiwot og behandlet en pasient sammen med dr Daniel. Dette er veldig typisk etiopisk. De etiopiske legene tjener ikke spesielt godt på de offentlige sykehusene. Derfor er det svært vanlig at legene arbeider på en privatklinikk eller for kirurger på et privat sykehus.

Flere av legene som arbeider på Addis Hiwot arbeider også på Black Lion sykehuset. På de offentlige sykehusene er det også svært lang ventetide på operasjoner og mange foretrekker derfor å bli operert på de private sykehusene. Der kan pasientene også møte de samme legene som undersøkte dem og stilte operasjonsindikasjon på det offentlige sykehuset. Systemet er forvirrende og ikke bra for helsevesenet. Dr Daniel arbeider på dagtid på Black Lion og enkelte dager i uken på kveldstid / ettermiddagstid på Addis Hiwot, slik er det for de fleste kirurger.

Dr Daniel er etiopisk kirurg med ett års videreutdanning i India i tykktarm og endetarms kirurgi. Jeg ser frem til å arbeide mer sammen med ham i årene fremover.

Utpå kvelden reiste dr Silje og dr Tor hjem, mens vi andre nøt utsikten fra Ras Amba hotell!



Fredag – galleblærekirurgi og sightseeing

Vi starter tidlig, med frokost litt over 7 før turen går til det koreanske sykehuset for dr Erik og meg, der var vi sammen med dr Solomon og dr Dengsoo som gjorde en kikkhullsoperasjon og fjernet en galleblære. Det hadde vært betent, men operasjonen gikk greit. Dr Solomon har gjort 700 galleblæreoperasjoner de siste årene, mange av dem som kikkeshullskirurgi. Det er nesten bare galleblæreoperasjoner som gjøres med kikkeshullskirurgi, og jeg føler tiden er overmoden for å starte mer avansert kikkeshullskirurgi i Etiopia, det jobber de med på det koreanske sykehuset, og her vil også Nordic Medical Center innen få år være en viktig aktør.



Etter operasjonen ble vi hentet av Gerawork og plukket så opp damene før vi tok en liten sightseeingrunde. Vi besøkte bl.a Shola markedet, det er ett litt mindre marked enn det mer kjente Mercato, men mer enn stort nok. Markedene i Addis består av en mengde små butikker, der du kan kjøpe nesten alt mulig, der er høner og korn, kaffe og gullsmykker, sko og kjøkkenutstyr, klær og krydder – man finner det meste. Jeg kjøpte et par Shekkela til bruk hjemme når lengselen etter etiopisk mat blir for stor.

Så var det helg – og vi opererer en gallegang og drar til fjells

Tidlig lørdag morgen er vi igjen på Addis Hiwot sykehuset og opererer sammen med dr Daniel. Jeg er spesielt glad for å treffe ham, og han sier også at han har forsøkt å knytte kontakt med europeiske kirurger med interesse for tykktarm og endetarmskirurgi. Han blir nok en viktig samarbeidspartner i årene fremover når vi vil bygge opp det gastrokirurgiske miljøet.

Operasjonen han har invitert oss med på er en eldre pasient med utvidet gallegang. Da skyldes det oftest enten stein i gallegangen, kreft eller en sjelden gang noe annet. Denne gangen tror vi det skyldes stein i gallegangen. Det er vanskelig å vite sikkert, hjemme får vi gode røntgenundersøkelser og beskrivelser før operasjoner, her i Etiopia er slik preoperativ utredning ikke helt som hjemme . . .



Vi åpnet opp og fant den utvidede gallegangen, men hverken stein eller kreft. Da kan det skyldes at steinen har forsvunnet videre i tarmen, eller at vi rett og slett ikke fant steinen. Uansett laget Daniel en skjøt mellom gallegang og tolvfingertarmen for å sikre god drenasje fra gallegangen.

Dette hadde ikke vært nødvendig hjemme i Norge, der vi har tilgang til ERCP som er en prosedyre der man kan ved hjelp av en slange gjennom spiserøret og magesekken, inn i tolvfingertarmen, kan hente ut gallegangsteiner og lage åpningen større fra gallegang til tolvfingertarm. I Etiopia er det ingen som gjør ERCP, det er en lege ved det koreanske sykehuset som har fått et kurs i Tyskland og vil begynne, men han har enda ikke kommet i gang.



Etter operasjonen dro vi sammen med Gerawork og dr Zewdu til Entoto fjellet like utenfor Addis. Entotofjellet er på 3 400 meters høyde. På Entoto fjellet så vi keiser Menelik II palass. Det var han og keiserinne Tayitu som grunnla byen Addis Abeba. De flyttet også ned fra fjellet til byen. Like ved keiserens palass var en gammel kirke. De etiopiske keiserne tilhørte den etiopisk ortodokse kirken og hevdet å nedstamme fra kong Salomo i det gamle Israel.

Alene og kollektivtransport

Søndag reiste familien Trondsen til Soddo sammen med dr Chew. Da kan dr Erik bli kjent på Soddo Christian Hospital. Der vil dr Chew utvikle kikkeshullskirurgi, og der kan vi sikkert bidra. Soddo Christian Hospital har blitt et av de mest veldrevne sykehusene i Etiopia.

Jeg valgte å gå på gudstjeneste i den internasjonale evangeliske kirken. For å komme dit tok jeg en av de mange blå og hvite minibussene. Disse minibussene går i faste ruter og det er alltid en sjåfør og en konduktør som roper ut hvor bussen går når de stopper. Han tar også betalt. En drosjetur kan fort koste 50 – 75 norske kroner, her fikk jeg turen for mindre enn 1 krone, da måtte jeg riktignok gå litt.

Det er blitt veldig dyrt med drosjer i Addis, i drosjene må du også prute på prisen og avtale den på forhånd. Da kan det fort variere med ganske mye på samme tur avhengig av hvor flinke vi er til å forhandle.



Da er minibussene mye billigere, og morsommere. Jeg tror vi på det meste var 16 passasjerer inne i minibussen med seteplass til 12 passasjerer. Selv delte jeg et sete med en etiopier, de er vant til å sitte trangt. Ellers går det større vanlige busser i rutetrafikk, men der er det enda trangere om plassen, så de er nok ikke å anbefale. Men, minibusser anbefales!

Afrikakirurgi

Hjemme har vi masse hjelpemidler, både til utredning og under operasjoner. Her mangler mye av det vi har hjemme – derfor må kirurgene her være dyktigere enn hjemme, man skal takle mye av de samme problemstillingene, men med betydelig mindre ressurser – det skaper dyktige kirurger med selvtillit.

Derfor er det gledelig at jeg har en avtale med sykehuset i Soddo at jeg får lov til å ta med norske leger i utdanning dit, da kan leger hjemmefra bli med og få et intensivt kurs i Afrika kirurgi.

Det tror jeg helt sikkert kan bli en verdifull erfaring i en norsk kirurgi-utdanning.



Den andre uken i Addis



Jeg er nå inne i den andre uken i Addis, det er tirsdag og jeg reiser hjem i morgen.

Mandagen opererte jeg igjen på Addis Hiwot sykehuset. Der hadde jeg min egen pasient og fjernet et lipom. Pasienten var vår gode venn og medhjelper Gerawork. Han er til uvurdelig hjelp når det gjelder transport i Etiopia.

Tirsdagen har jeg igjen operert sammen med dr Daniel. Denne gangen på Menelik II Hospital. Det er byens eldste sykehus,

bygningssmassen er 105 år gammelt. Sammen fjernet vi en svulst fra nederst i endetarmen. Vevsprøver viste ikke sikkert tegn til kreft, men røntgen tydet på det. Hjemme har vi spesielle stiftmaskiner som gjør at vi kan lage tarmskjøter i endetarmen. Det finnes ikke i Etiopia, det betyr at nesten alle som har svulster i endetarmen får permanet utlagt tarm – selv om det ikke er kirurgisk teknisk nødvendig, men kun fordi man mangler stiftmaskin til å lage tarmskjøt. Denne pasienten nektet å få utlagt tarm, og fordi vevsprøvene ikke viste sikkert tegn til kreft valgte vi å bare fjerne svulsten lokalt uten å fjerne noe tarm. Da blir svulsten undersøkt nøye av patologene, og hvis det viser seg likevel å være en kreftsvulst, må pasienten enten til strålebehandling (noe som er 4 – 6 måneders ventetid på) eller til ny operasjon med fjerning av hele endetarmen og permanent utlagt tarm.

Mange pasienter går altså gjennom større operasjoner enn det som strengt tatt er nødvendig og ender opp med utlagt tarm, av den enkel grunn at sykehusene her mangler stiftmaskiner. Utlagt tarm er kulturelt vanskelig i Etiopia og enkelte pasienter velger å avstå fra kirurgi, altså de vil heller dø av kreft enn å få utlagt tarm. Stomiutstyr er vanskelig tilgjengelig i Etiopia, og pasienter med utlagte tarm bruker plastikkposer, hermetikk-bokser og mye annet rart rundt eller i stomien.

Onsdag 22. april er avreisedag. Da er også familien Trondsen kommet tilbake fra Soddo etter en spennende tur dit.



Selv har jeg vært i sentrum og sett på demonstrasjonene, det er store demonstrasjoner mot IS etter drap på 30 kristne etiopiere nylig i Libya.

Kristne og muslimer går sammen i demonstrasjonstog med plakater og slagord mot IS. «IS er ikke islam!»

I Etiopia har muslimer og kristne stort sett levd fredelig sammen i århundrer, mindre sammenstøt har det vært, men Etiopia – tross sine problemer – viser hvordan muslimer og kristne kan leve sammen, det er gjensidig

respekt for hverandre og hverandres tro. I demonstrasjonstogene var det en stor andel muslimer, det var fullt på Mesqel plassen, det må ha vært mange tusen mennesker tilstede.



Det er tett sikkerhet rundt bykjernen og politi overalt. Myndighetene tar ingen sjanser med sikkerheten nå like før valget. Det er valg i mai, det første valg siden statsminister Meles Zenawi døde for ca 2 år siden. Det er visestatsministeren som har styrt landet siden. La oss be om og håpe på et fredelig og demokratisk valg.

Så går turen til Frankfurt og hjem til Norge. Til neste tur håper jeg prosjektet på Black Lion er kommet i gang, at Nordic Medical Center er åpnet og sist, men ikke minst – at vår altnulig tekniker Olaf blir med.

Med hilsen

Bjarte T. Andersen