Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 79 (1981)

Heft: 11

Artikel: Überleben in lebensfeindlicher Umgebung

Autor: Dreifuss, Hans-Peter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950827

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

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

erkranken und 1–2 Mio. an ihr sterben, vor allem Kinder. Ein Drittel der Menschheit wohnt in Gebieten, in denen Malaria vorkommen kann. Leider hat die Malaria trotz den gewaltigen Anstrengungen der WHO (man sprach von einer Malaria-Ausrottungskampagne) in den letzten Jahren wieder erneut zugenommen, vor allem im Vorderen Orient und im indischen Subkontinent. In der Schweiz haben wir jedes Jahr 100 bis 200 registrierte Fälle mit einer wohl hohen Dunkelziffer. 1/3 dieser Fälle wird aus Asien und 2/3 aus Afrika eingeschleppt.
Die Krankheit wird durch den Stich einer Mücke übertragen. Nach einer Inkubationszeit von etwa 14 Tagen kommt es meist zu Schüttelfrost, Fieber bis 40°, Glieder- und Kopfschmerzen, anschliessend Schweissausbruch und Fieberabfall. Daneben gibt es auch atypische Fälle mit anderen Symptomen wie Durchfall, Bewusstseinsstörungen usw. Man unterscheidet die sogenannte bösartige, tropische Malaria und die gutartige Malaria. Ohne Prophylaxe kann man an der tropischen Malaria in wenigen Tagen sterben.
Die Malaria nimmt weltweit zu. Verantwortlich dafür sind technische Probleme, Migration von Bevölkerungen mit Verschleppung der Krankheit, ferner administrative Schwierigkeiten wie fehlende Basisgesundheitsorganisation, ungenügendes Gesundheitsbudget und natürlich Katastrophen wie Überschwemmungen, Erdbeben und Kriege. Seit einigen Jahren beobachten wir zudem eine beunruhigende Zunahme der Resistenzen der Malariaparasiten gegen Medikamente und der Überträger (Anopholesmücke) gegen Insektizide.
In den Tropen ist eine vernünftige Lebensführung besonders wichtig. Viele Krankheiten lassen sich vermeiden oder abschwächen, wenn man einfache hygienische Massnahmen einhält. Dazu gehört zum Beispiel das Abkochen von Wasser, das Schälen von Früchten und das Vermeiden von Speise- und Getränkeeis. Roher Fisch und rohes Fleisch sind ebenfalls tabu. Vor Mückenstichen schützt man sich unter dem Moskitonetz. Tagsüber trägt man Kleider mit langen Ärmeln, die Dämmerungszeiten verbringt man wenn irgend möglich an mückenfreien Orten.

Zusammenfassung

Die Probleme der Gesundheitsversorgung in der Dritten Welt sind gross. Nur ein Teil davon lässt sich mit Methoden der Medizin angehen. Die übrigen Probleme liegen in den Unzulänglichkeiten der Volkswirtschaft, der Bürokratie, in der Korruption, dem Ungenügen der Infrastruktur, dem Fehlen von Kühlketten, der Schulung und der Bildung. Für mich persönlich liegt das grösste Problem in der enormen Bevölkerungsexplosion. Dadurch werden die Probleme der Ausbildung und Ernährung ständig verschärft.

Überleben in lebensfeindlicher Umgebung

Dr. med. Hans-Peter Dreifuss

Durch den internationalen Reiseverkehr kann man plötzlich in unerwartete lebensfeindliche Gebiete geraten, beispielsweise durch einen Flugzeugabsturz. Nicht nur im Dschungel, sondern auch in der Wüste, der Eisregion und im Meer spielt der Wille zum Leben und die Überwindung der Angst und Panik sowie das Wissen um die wenigen Möglichkeiten, welche die Umgebung zum Überleben bietet, die grösste Rolle. Angst entsteht zum Teil auch durch das Nichtwissen, wie man sich selbst helfen kann.

Im Dschungel lebt der Mensch tagsüber im grünen Dämmerlicht eines feuchten Terrariums. Bäume von bis zu 100 Metern Höhe versperren den Blick zum Himmel. Es gibt keine Luftbewegung, da der Wind nur über den Baumwipfeln bläst. Schreie ersticken, und es gibt kaum Signale zum Himmel.
Hauptfeinde sind nicht etwa Tiger, Schlangen, Krokodile und wilde Affen, sondern Ameisen (es gibt deren 3000 Arten im Dschungel), Stechmücken, Würmer und Blutegel. Diese hängen zu Tausenden an der Unterseite der Blätter, wo sie bis zwei Jahre ohne Nahrung überleben können. Durch Kleidungsstücke hindurch dringen sie an den Körper und mit dem Trinkwasser in den Gaumen. Mit heisser Asche kann man Blutegel leicht vom Körper lösen und Ameisen fernhalten, indem man die Asche rund um den Lagerplatz streut. Durch drehendes Reiben von 2 Holzstäben in einem Holzpflock kann man Feuer und Asche gewinnen, wobei man möglichst dauernd mit grossen Blättern Luft zufächern muss, damit das Feuer nicht ausgeht.
Früchte, die rot wie reife Tomaten sind und deren Saft milchig dickflüssig ist, sollen gemieden werden. Lianen können durchschnitten werden: ihr Saft schmeckt wie frischer Zitronensaft. Käferlarven und Bambussprösslinge können geröstet werden und als Nahrung dienen.
Auf der Suche nach einem Flusslauf, der die beste Möglichkeit gibt, in bewohnte Gebiete zu kommen, sollte man sich stündlich eine Pause zur Erholung und zur Säuberung von Insekten und Blutegeln gönnen. Damit man nicht im Kreis umhergeht, empfiehlt es sich, den Weg durch Anbringen von Kerben, die bis ins Weisse des Holzinnern reichen, zu markieren.

Heute sind auch Reisen in Wüstengebiete keine Seltenheit mehr und so kann es vorkommen, dass man beispielsweise durch technisches Versagen von Fahrzeugen plötzlich in der Wüste gefangen ist. Es gibt über 50 grosse Wüstengebiete auf der Erde: die grössten sind Sahara, Libyen, Arabien, Gobi, Innere Mongolei und Kalahari.

Der menschliche Körper besteht zu 70 Prozent aus Flüssigkeit, enthält beim Erwachsenen also mehr als 50 Liter Wasser. Beim Verlust von 2 Litern Flüssigkeit beobachtet man Durst, Gereiztheit, Ungeduld, bei 4 Litern Kopfschmerzen, Schwindel Gehunfähigkeit, bei 9–11 Litern Zungenschwellung, Unfähigkeit zu schlucken, Muskelschwäche, Bewusstlosigkeit und Tod. Wie in einem Flammenofen verliert der Körper durch Schwitzen in der Wüste seine Flüssigkeit.

Ohne ein Stück Schatten hat der Mensch kaum Chancen, auch nur einen Wüstentag zu überleben. Er kann sich nur in den Sand eingraben, um sich vor der Sonne zu schützen. Jeder Sonnenbrand der Haut bedeutet vermehrten Flüssigkeitsverlust. In einer Wüste von 60 bis 70 Grad C Tages-

temperatur hat der Mensch ohne Wasserreserven eine Überlebenschance von 2 Tagen (= 2x24 Stunden).
Dabei verliert er in den ersten 24 Stunden fünf Liter seiner Körperflüssigkeit durch Schweiss und Urin. Bleibt er nicht ohne Bewegung in seinem selbstgebauten Schatten sitzen, so verliert er mehr. Nach dem zweiten Tag sind es 10 Liter!

Volle Kleidung (langes Hemd, lange Hosen) mit Nackenschutz vermindern den Wasserverlust. Die Augen können durch vorgebundene Taschentücher, in denen auf Augenhöhe schmale Schlitze geschnitten sind, geschützt werden.

«You must wait during the desert-day, even if he will kill you»: Du musst während des Wüstentags ruhig bleiben, auch wenn Du dabei getötet wirst, bedeutet, dass man ohne Bewegung abwarten muss, bis die Sonne von der Nacht abgelöst wird. Die panische Angst ist mit völliger Ruhe zu bekämpfen. Dabei beobachtet man auch, dass in der Wüste der Wind mit der Sonne aufgeht und mit ihr schlafen geht.
In der Wüste darf am ersten Tag nichts getrunken werden. Nur schwer Verletzte haben Anspruch auf einen Viertelliter Flüssigkeit, das sind zwei knappe Tassen voll oder achtzig kleine Schlücke.

Wassergewinnung im Wüstensand: Ein Stück Kunststoff von mindestens 1 Quadratmeter Fläche wird in eine ungefähr einen Meter tiefe Sandmulde gespannt, ohne dass der Stoff mit der Wand des Lochs in Berührung kommt. Die Folie wird am Rand des Lochs mit Sand beschwert, und unten wird ein Gefäss oder Plastikbeutel angebracht, um das Wasser aufzufangen. Das aus dem Sand verdunstende Grundwasser schlägt sich unten am aufgespannten Kunststoff nieder und fliesst den Falten entlang nach unten in den Behälter. Pro Sandloch kann man an einem Tag bis ¾ Liter Trinkwasser gewinnen. Mit vier Löchern kann man also einen Tag länger leben. Zur Trinkwassergewinnung kann man auch seinen Urin verwenden. Der Sand hält wie ein Filter die giftigen Bestandteile zurück.

Der vorliegende Abschnitt wurde mit freundlicher Genehmigung des Autors dem Taschenbuch «100 Notfallsituationen und lebensrettende Massnahmen» entnommen. Erschienen im Fachverlag AG, Zürich.

Erlebnisberichte von der «Front»

Erlebnisbericht aus Rwanda

Therese Estermann

Fünf Jahre lang arbeitete ich als Krankenschwester und Hebamme in ländlichen Dispensaires und Polikliniken auf dem afrikanischen Kontinent. Der folgende Bericht beschränkt sich auf meine Tätigkeit in Busoro (Rwanda), wo ich mein drittes und viertes Afrikajahr verbrachte. Mein besonderes Anliegen war eine Arbeit, die den lokalen Bedürfnissen und Verhältnissen angepasst ist.
Hört oder liest man über Entwicklungsländer, geht es meistens um Hunger, Armut, Krankheit, Tod und Bevölkerungsexplosion. Diesen Tatsachen bin ich im Alltag begegnet, und sie haben mich oft zum Nachdenken angeregt.
Rwanda hat durch die hügelige Landschaft, die Binnenlage, die Grösse und die Einwohnerzahl mit der Schweiz gewisse Ähnlichkeiten. Von eigentlichen Jahreszeiten kann nicht gesprochen werden, man unterscheidet Regen- und Trockenzeiten. Zur Personenbeförderung steht vor allem das Strassennetz zur Verfügung, das aus mehr oder weniger gut passierbaren Naturstrassen besteht. Die Eingeborenensprache ist Kinyarwanda, offizielle Handelssprache Französisch.

Projektvorstellung

Das Projekt besteht aus vier Gebäuden, von denen nur die Geburtsklinik über einen direkten Wasseranschluss verfügt. Lichtspender sind Petrollampen. Für Krankentransporte und die zwei Aussenstationen steht ein VW-Bus zur Verfügung.
35 Kilometer (zwei Autostunden) entfernt gibt es ein Regionalspital mit zwei Ärzten. In der Regenzeit kann die Verbindungsstrasse durch reissende Flüsse unterbrochen werden.
Das Einzugsgebiet von Busoro zählt etwa 60 000 Einwohner.
Personalbestand: Drei ausgebildete medizinische Hilfspersonen, sieben angelernte Hilfspersonen.
Tätigkeit im Dispensaire: Ambulante und stationäre Krankenpflege und Geburtshilfe.
Labor: Stuhl-, Blut-, Sputumuntersuchungen.
Gruppenbetreuung: Schwangerschaftsberatung, Unterricht für Mutter und Kind, Unterricht für Männer, Impfprogramme.
Zu den häufigsten Krankheiten gehören die Malaria-Helminthen, Fleckfieber, Brechdurchfälle, Mangelkrankheiten und Anaemien.

«Andere Länder – andere Sitten»

Ich möchte den folgenden Bericht auf meine Hebammentätigkeit innerhalb dieses Projekts beschränken. «Andere Länder – andere Sitten» – ein wichtiges Sprichwort, das ich sehr respektiere. In Afrika muss ich zum Beispiel wissen, dass eine kinderreiche Familie Reichtum bedeutet, die die Männlichkeit des Mannes bezeugt und die Fruchtbarkeit der Frau beweist.
Unser Ziel war nicht, dass möglichst viele Geburten im Dispensaire stattfinden. Ich wusste, dass in jedem Dorf für eine normale Geburt die nötige Hilfe vorhanden war. In jeder Sippschaft gibt es eine Frau, die als respektierte Geburtshelferin bestimmt wird. Selbst mehrfache Mutter, geniesst sie das Vertrauen der Dorfbewohner, und ihre geheimnisvoll gehüteten Heilmittel leisten meist gute Dienste. Doch treten auch Fälle ein, bei denen sie nicht helfen kann: geburtsunmögliche Lagen, pathologische Beckenverhältnisse usw.