



Christian Unge, legitimerad 2002, rapporterar från sjukhuset i Burundi

Varje morgon frågar jag om någon har dött under natten ...

20 januari 2003. Likt ett ägg som föder fram ett annat ägg. Med en tofsvipa i ena änden. Faktiskt lite gullig. Men ganska ensam. Avled nog under transporten mellan toalettpappret och mikroskopet. Så liten. Men ack så kraftfull. Fascinerande att betrakta. Orsaken till en veckas frekventerande av de för tillfället tillgängliga toaletterna. Till yrket tarmparasit. Till namnet Herr Entamoeba histolytica.

Det mest påfallande symtomet amöban ger är trötthet. Kanske av allt springande på toaletten. Eller kanske ledan på samt avsmaken för den salt-och-socker-blandning som blir ens 10-mål-mat-om-dagen. Kanske särskilt uttröttande just förra veckan eftersom jag råkade vara jour. Och en läkare är ju aldrig sjuk. Har man två ben att gå på så jobbar man. Och så rycker man gärna lite nonchalant på axlarna och säger »ça va!« om någon mot förmodan frågar hur man mår.

Bra bantningskur om man tillhör de större storlekarna. Mindre bra om det är den andra magköraren på mindre än två månader. Och om man redan tillhör bantamviktarna.

Efter julhelgernas bataljer trodde jag i min naivitet att allt bara kunde bli lättare. Vilken enfald. Under nyåret

är säkerhetsläget av hävd skärpt. Rebel-ler rör sig åt alla möjliga och omöjliga håll. För vår del som vitingar innebär detta än mer inskränkt rörelsefrihet. Och desto större överraskningar på sjukhuset.

Blev dessutom varse att de få sjuk-sköterskor som behagade komma till jobbet under de två festivaldygnen företrädessvis hade inmundigat sprit. Det inte helt alkoholfria bananbrännvinet som florerar i trakten. Alldeles extra påfrestande är att sjuksköterskorna vid förlossningen verkar ha obegränsad tillgång till denna dryck.

Tillbringade sålunda den första morgonens första timmar detta år med att ge injektioner. Sätta katetrar. Ta blodtryck på de svårast sjuka. Försöka pum-pa läns så gott jag kunde på mitt sjunkande skepp. Framåt lunchtid dök sjuk-sköterskorna sedermera upp – efter att jag skickat våra chaufförer för att hämta upp de bakfulla vraken.

Lika fascinerande varje gång man sedan kommer hem till basen. De berättar historier som i ens egen värld måste vara »de värsta hittills på detta sjukhus«. Tyystnad. Någon spydig kommentar och lite garv. Aha ... då skulle du varit här under den och den akutperioden. Vänta du. Man vänjer sig med tiden. Jag står lika häpen varje gång. Är det meningen att man ska vänja sig vid onaturliga företeelser? Eller har jag fel?

Det kanske är naturligt här. Just för att de är frekvent återkommande.

Det är svårt att varje dag göra saker som man tidigare aldrig gjort. En sak är om man sett någon annan göra det och sedan utföra det själv. Som t ex att sätta nål i ljumsken på en liten nyfödd som behöver vätska och man inte hittar de vanliga kärnen. Principen »see one, do one« och sen, om man har någon att lära upp, »teach one«, brukar fungera.

Snäppet värre är det när man som jag häromdagen insåg att den uppsvullna kind jag hade framför mig aldrig skulle ge vika för ansiktet därbakom om jag inte tömde ut allt det var som befann sig under de ruttna och döda tänderna på den stackars 5-åriga pojken. I dessa lägen gäller sunt förnuft och lite intuition. Nedsövning med grövsta tänkbara sömnmedel som bara militären i Sverige använder sig av. Sen var det bara att dra och slita ut de fyra grådaskiga tänderna. Värst var nog stanken av allt var som välldes fram. Men tillfredsställelsen var desto större när jag en vecka senare hälsade på ett ansikte och inte bara en stor böld.

En annan svårighet med arbete över och bortom ens förmåga eller kunskap, är att kunna sålla. Att kunna urskilja de små farliga minorna som flyter omkring och som till det yttre liknar alla



andra. Hur skulle jag t ex kunna veta att den 26-årige militären som kom in på nyårsmorgonen hade intagit giftiga örter på nyårsaftonen? Ett frekvent drogmissbruk på kullarna runt omkring. Inte alls ovanligt. Han tedde sig som alla andra allvarliga malariapatienter. Slö, febrig. Allmänt dålig helt enkelt. Snabbtestet visade dessutom att han hade malaria. OK: behandling som alla andra i bruset av malaria. Blev dock inte som de andra bättre av medicineringen. Blev allt gulare i ögonen. Stel i nacken. Aha, hjärnhinneinflammation. Nehej. Blev inte bättre på den behandlingen heller.

Allt fler höga militärer strömmade till runt hans säng. Ett land i krig. Fler och fler frågor. En frustrerad svensk nykläckt läkare som gör sitt bästa. »Ledsen men jag har faktiskt 120 andra patienter att ronda.«

Dagarna gick. Betänk min frustration – och rädsla – när man på en morgonrond berättade om militärens bortgång under natten.

En timme senare fattade jag mod och klev in i den avlidnes rum. Yr av nervositet och bländad av alla grönkädda militärer. På knackig franska ge svar på frågor. Beredd på alla anklagelser. Kanske till och med repressalier. Men inte. Alldeles lugnt. Hans bror fattade min hand. Kände hans spritluktan-

de andedräkt fuktig mot min svettiga panna. Och kallsvettig hand i hans fasta. Tackade för allt vi gjort. Sade något i stil med att det var ödet som avgjort det hela.

Gömde mig bakom lite tvätt på tork när man senare på eftermiddagen kom för att hämta kroppen. En överkligt vacker solnedgång över sjukhuset. Alldeles stilla för alla sinnen. Ett femtiotal militärer hade samlats. Lika många i familjen. Undrade om någon såg mig gråta.

Frågar varje morgon om någon avlidit under natten. Därefter frågar jag mig själv varför jag ställer denna fråga. Vet inte. Vet ärligt talat inte om det är för att jag avskyr när människor dör. Unga i synnerhet. Eller är det för att jag ser varje död som ett personligt misslyckande? Vet inte. Svaret svävar åt det senare hållet. Märker nämligen att jag grugar mig mer om någon dött utan att jag sett eller undersökt patienten ifråga. Eller om jag inte gjort ett grundligt arbete. Men var gränsen går för vad som är tillräckligt är långt ifrån klar.

Ett problem jag brottas med varje dag. Just svårigheten med att avsluta dagen, eller snarare kvällen, innan alla batterier är uttömda. Och i backen upp till huset sammanfatta för mig själv att jag gjort så gott jag kunnat. Och gärna

lite till. Om känslan inte infinner sig blir det en lågkvalitativ sömn.

Den allra största tillfredsställelsen infinner sig om man lyckas göra något lite extra. Som just under nyårsdagens andra hälft. Vår lilla blodbank var slut. Inkommer två patienter. Den ena en kvinna med blodig diarré och hög feber där vi fruktar hemorragisk feber. Ett livshotande tillstånd.

Den andra patienten är en flicka med sicklecellanemi. Båda helt enkelt i behov av blodtransfusion. Problem. Den burundiska lagen förbjuder oss nämligen att ge blod som inte är testat av staten. Det blev kväll. Vi fick inte tag i den statliga labbkillen. Många turer fram och tillbaka. Till slut kontakt via satellittelefon (som i och för sig är förbjuden här) med hälsoministern i Bujumbura som ger klartecken att ge vårt eget blod. Om vi nyligen testats för HIV. Vet inte om det avgörande argumentet var att flickan, patienten, ifråga var guvernörens dotter ... Slutade med att jag låg på operationsbordet och gav en liter blod.

Små tillfredsställande ögonblick i ett hav av sjukdom att brottas med.

Hälsningar från Christian i Burundi.

Christian Unge
legitimerad läkare 2002,
arbetar för Läkare utan gränser i Burundi