

Was macht eigentlich ... EINE ÄRZTIN IM BEREICH GLOBALE GESUNDHEIT?

Gesundheit für alle, teamGLOBAL und ich... oder Globalisierung und Medizin...

Gestern Medizinstudentin bei teamGLOBAL – heute mittendrin in „Global Health“

Was hat der unerwünschte Oberlippenbart einer Frau in Mitteleuropa mit einem komatösen Mann in Zentralafrika zu tun? Beiden könnte der Arzneistoff Eflornithin helfen. Eflornithin kann sowohl Haare entfernen als auch die Schlafkrankheit heilen. Symptome der durch die Tsetse-Fliege übertragenen tödlich verlaufenden Tropenkrankheit sind beispielsweise Fieber, Apathie und Schmerzen. Das ursprünglich aus der Krebsforschung stammende Medikament Eflornithin war jedoch für Pharmafirmen nicht mehr rentabel, so dass die Produktion Mitte der 90er Jahre eingestellt wurde – bis es als Anti-Bartwuchsmittel für wohlhabende Damen wieder auferstand. Unter lautstarkem Protest von Organisationen wie Ärzte ohne Grenzen oder der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden auch Öffentlichkeit und Politik die Absurdität der Situation bewusst. Seit dem neuen Jahrtausend gibt es daher wieder ein Programm, dass Eflornithin als Medikament zur Verfügung stellt. Und schon ist man mittendrin im Thema Gesundheit und Globalisierung.

Relativ zu Anfang meines Medizinstudiums im Jahr 2005 bin ich zu teamGLOBAL gekommen – und seitdem hat mich das Thema Globalisierung nicht mehr richtig losgelassen, weil es so viele Verbindungen zu meinem alltäglichen Leben und zu meinem Fach gibt. Gesundheit und Krankheit sind schon immer überregionale Themen gewesen, aber durch Entwicklungen der Globalisierung wie Mobilität, Migration oder Urbanisierung sicher noch drängender geworden und spätestens seit Vogel- oder Schweinegrippe in jedermanns Bewusstsein gerückt. Zudem kämpfen die Gesundheitsexperten vieler Länder an ähnlichen Fronten wie zum Beispiel an der Verbesserung der Behandlung von HIV oder der Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen.

Das Thema Gesundheit ist global geworden

Wer in Deutschland einen Patienten mit unerklärlichen Fieberschüben und Blutarmut behandelt, sollte nie vergessen nach Auslandsreisen zu fragen. Urlaub, Praktika oder Arbeitsaufenthalte in den Tropen sind mittlerweile eher üblich als Ausnahme – und es wäre ein Kunstfehler nicht mit an Tropenkrankheiten zu denken, obwohl die Tropen tausende Kilometer entfernt sind. Mit dem Klimawandel könnten die sogenannten Tropenkrankheiten wie Malaria oder Gelbfieber zukünftig auch in nördlichen Ländern Realität werden. Ein Beispiel ist der überraschende Ausbruch des West-Nil-Virus 1999 in den Vereinigten Staaten von Amerika. Die Ländergrenzen sind also vollständig aufgehoben, wenn es um Krankheiten geht. Und werden umso stärker betont, wenn es um Gesundheit geht, wie das Verbot von EU-Gemüseexporten in manche Länder wie Russland während der EHEC Krise 2011, das von europäischen Bauern schmerzhaft bemerkt wurde. Unterschiede gibt es auch in Gesundheitssystemen und –finanzierung, was sich der recht neue Industriezweig des Medizintourismus zunutze macht.

Während sich mancherorts Impfmüdigkeit breit macht, enden anderswo Kinder gelähmt wegen Polio... einer Krankheit gegen die man seit mindestens 1960 effektiv impfen kann. Während in einem Teil der Welt Menschen an Unterernährung sterben, ist es in einem anderen Teil der Welt Überernährung, die Menschen Lebensjahre kostet. Dann wiederum scheinen sich die Verhältnisse zu verschieben, so dass nun auch in ehemaligen „Entwicklungsländern“ Krankheiten wie Fettleibigkeit oder Diabetes zunehmen, während in „Industrielländern“ Phänomene wie Magersucht gehäuft zu finden sind. Verkehrte Welt? Die Gesundheit der Menschen hängt zusammen und deshalb ist es nur sinnvoll gemeinsam für „health for all“ zusammen zu halten. Gewissermaßen ist dies schon institutionalisiert in Form der 1948 nach dem zweiten Weltkrieg gegründeten WHO mit mittlerweile 192 Mitgliedsländern.

Es war schon lange ein Traum von mir unmittelbarer am Ziel „Weltgesundheit“ mitzuarbeiten und Einblicke in die Abläufe und Hintergründe der WHO zu gewinnen. Spätestens seit einem Referat in der 10. Klasse über diese Institution. Über all die Jahre die man jedoch im Klausurenumpf und Alltagsstress zu versinken drohte hat mir das teamGLOBAL geholfen dieses Interesse an den Hintergründen

WAS MACHT EIGENTLICH ...

In dieser Rubrik berichten von Zeit zu Zeit **Mitglieder des Netzwerks**, die in einem Tätigkeitsfeld arbeiten, das einen starken Globalisierungsbezug hat.

Dieses Mal gewährt uns **Victoria Kirchoff, Ärztin in Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie** Einblicke in das Arbeitsfeld „Global Health“. Dabei erzählt sie von ihren derzeitigen Erfahrungen als **Stipendiatin des Carlo-Schmid-Programms im WHO Western Pacific Regional Office, Manila / Philippinen**, und warum sie das Thema Globalisierung seit den Anfängen bei teamGLOBAL nicht mehr losgelassen hatte.



Vor dem WHO Western Pacific Regional Office

für globale Entwicklungen aufrecht zu erhalten – und das nicht nur, aber insbesondere im Bereich Gesundheit. So besuchte ich neben den tG Ausbildungszyklen Kurse zu „Global Health“, sammelte Erfahrungen in afrikanischen Krankenhäusern und unterrichtete im Auftrag des Gesundheitsamtes an Essener Schulen über die Wichtigkeit von Impfungen oder konnte mehrere Unterrichtsmethoden, die ich bei teamGLOBAL gelernt hatte bei einer Mädchengruppe anwenden, die ich über ein Jahr einmal wöchentlich mit einem Nachbarschaftsheim organisierte. Viele der Mädchen waren Flüchtlinge, aber wussten praktisch nichts über die Konflikte, Migration oder Globalisierung. Mit Quiz, Landkarten und Fishbowl-Diskussionen lernten wir gemeinsam über diese Themen. Auf dem Jugendkongress „Du machst“ 2008 konnte ich mit Valentina als Angebot des teamGLOBAL eine Präsentation über HIV und Globalisierung zusammen stellen. Und letztlich habe ich mein Ziel im Auge behalten und bin nun als Stipendiatin des Carlo-Schmid-Programms im Westpazifik Regionalbüro der WHO für einige Monate auf den Philippinen tätig.

Die Philippinen - ein Mikrokosmos globaler Krankheitssymptome

Momentan beschäftige ich mich konkret mit Suizidprävention in der Region, da die Raten im globalen Vergleich sehr hoch sind, was beispielsweise an der leichten Erreichbarkeit hochgiftiger Pestizide oder an kulturellen Unterschieden liegt. Dabei ist die Arbeit der WHO so spannend wie ich sie mir immer vorgestellt habe, auch wenn man die Wirkungen nicht so schnell sieht wie bei der unmittelbaren Behandlung eines Patienten im Krankenhaus. Dafür wirken die Empfehlungen und Maßnahmen der WHO jedoch auf viel breiterer Basis.

Die Philippinen sind gewissermaßen ein Mikrokosmos, an dem man Gesundheit und Globalisierung gut beobachten kann. Einerseits spielen Infektionskrankheiten wie Tuberkulose bei zunehmender Migration und Urbanisierung noch eine große Rolle – andererseits beobachtet man auch Anstiege von Zivilisationskrankheiten „reicher Länder“ bei starkem Einfluss des „American Lifestyle“. Gründe dafür spielen sicherlich auch die extremen Unterschiede zwischen reich und arm. Einerseits mit Leuten, die auf der Straße schlafen und von Müll leben, andererseits Luxus-Wohngemeinden, Fastfood-Ernährung und wohlklimatisierte Einkaufszentren für die Mittelschicht und die oberen Zehntausend. Es bleibt also hier wie auf der Welt viel zu tun, bis die WHO Ziele „health for all“ und die Definition von Gesundheit als „Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ auch nur annähernd erreicht werden können. Ich wünsche mir jedoch auch zukünftig Teil dieser Entwicklung zu sein und Globalisierung im Bereich Gesundheit positiv mitzugestalten. Nicht zuletzt damit die Ungerechtigkeit der Geschichte des Eflornithin sich nicht wiederholt. Einer Geschichte die symptomatisch für gefährliche Entwicklungen innerhalb der Globalisierung ist. Entwicklungen, die von informierten, engagierten Menschen erkannt und korrigiert werden müssen – wie den „teamGLOBALern“ und denen, die sie unterrichten. Auf das noch viele Globalisierungsexperten aus dem Netzwerk hervorgehen!

WAS MACHT EIGENTLICH ...



Gesundheitsministerium, Philippinen



Verhütungsberatung für Frauen im Kindergarten eines armen Stadtteils



Eingang des Universitätskrankenhauses der University of the Philippines



Paradies am Strand von Palawan (Insel der südlichen Philippinen)



Leben auf der Straße