

Vážené kolegyně a kolegové,

„muzungu, muzungu...“ křičí zablácené děti a sbíhají z vesnických chatrčí na cestu, po které kráčí tři muzungu. Evropané. Patrně ještě muzungu neviděli, možná vůbec, nebo alespoň jít pěšky. Na pětikilometrovém pochodu jich nás doprovázelo nakonec asi třicet. Některé žebrały, většinou měly jen radost z toho, že se něco děje. Vyšli jsme ze zdravotnického střediska ve vesnici Kinyababa, kde v několika přízemních, víceméně vymalovaných budovách sídlí ambulance, malá porodnice, laboratoř zařízena na základní vyšetření moče a s mikroskopem pro diagnostiku malárie, a asi 8lůžkový pokoj pro akutní hospitalizace. Betonová podlaha, nepovlečená lůžka pod moskytiérou. Ošetřovatelé a sestry v sněhobílých pláštích, rozdělení do tří tříd podle vzdělání, dělají všechno sami. Diagnostikují malárii, léčí infekce, řežou abscesy, rodí, starají se nemocné s AIDS. Těžší pacienty hospitalizují přímo v centru, nebo pošlou do vzdálené nemocnice. Neprovádějí žádní pomocné práce, nestarají se o hygienu pacientů, nebo o jejich jídlo. Na to jsou tam příbuzní, bez jejichž přítomnosti nelze hospitalizovat. Lékař přijíždí v lepším případě jednou týdně a vidí zpravidla jen nejtěžší pacienty. Pokud je nutná hospitalizace v nemocnici v okresním městě, přijíždí sanitka. Anebo si čtyři muži nasadí na hlavu nosítka (mají v každém rohu kroužek, aby se dala položit na hlavu) a jdou cestou, po které kráčíme k jezeru, na piroze se přeplaví do vesnice Gitare, kde je cesta sjízdnější, a sanitka se tam dostane i v období dešťů. Středisko v Gitare je větší, čistější, lépe vybavené, systém práce je však stejný. Střediska fungují díky Lékařům bez hranic (Médecins sans frontières, MSF). Život evropských lékařů je tam skutečně drsný a jejich práce nesmírně užitečná. Je mezi nimi i Romana K., naše česká kamarádka a já jsem rád, že se tam odváží někdo i od nás. Vidí hlavně malárii, infekční nemoci, parazitózy, traumata, musela se naučit vyšetřovat gynekologicky, což u nás jako infektoložka nepotřebovala. Neurologické nemoci téměř nevidí. Zřejmě se s nimi k lékařům moc nechodí. Neurodegenerativní nemoci jsou asi vzácné, vždyť průměrná pravděpodobnost dožití při narození je kolem 50 let. Na epilepsii mají fenobarbital a carbamazepin. Na bolesti zad analgetika. Tím to asi končí, neurologové tady nejsou a k čemu diagnóza, když nemůžeš léčit. Nejsou totiž ani léky, ani neurochirurgové. Snad je v zemi jedno psychiatrické zařízení, ale v případě psychózy sestry stejně dají samy haloperidol. V jedné vesnici na naší cestě údajně žije neklidný duševně nemocný, řeší to trvale svázanými rukama, tedy něčím jako svěrací kazajkou. To vše v nádherné přírodě zelených pohorských afrických. Národní produkt této země se přitom příliš neliší od Mongolska, o kterém jsem psal v jednom z minulých čísel, a kde je asi 250 neuroložek. Problém tedy není jenom v chudobě, ale i v mentalitě, tradicích a vůli vládnoucích.

Tady bych asi editorial ukončil, kdyby se země, o které píš, nejmenovala Rwanda. Země, kde proběhla v roce 1994 genocida, kdy se většinový národ pokusil vyvraždit bohatší, vzdělanější, privilegovanou menšinu, a téměř se mu to podařilo. Za tři měsíce bylo zavražděno asi 800 tisíc lidí, mužů, žen, dětí. Soused souseda, plánovaně a organizovaně. Na vraždách se podílely přímo nebo nepřímo statisíce lidí. Skončilo to až vojenským vítězstvím pronásledované menšiny. Pomsta nebyla až tak krvavá, ale byla. Nemohl jsem se zbavit nepříjemného pocitu, že někteří z těch, které potkávám, byli vrahy. Vláda našla řešení ve shromážděních zvaných gačaca – jednou týdně se život v zemi zastaví a každý dospělý se povinně účastní lidového soudu, kde jsou veřejně projednávána obvinění z podílu na genocidě. Hlídač pracující pro MSF nedávno vzkázal, že nepřijde do práce, protože byl odsouzen na 26 let. Nikoho z Evropanů nenapadlo, že jde o vraha. Rwandané jsou nápadně vážní, uzavření. Netančí, není slyšet hudbu, nechtějí se fotografovat. Asi se na tom podílí i to, co prožili a prožívají. To, co se tam dělo, bylo výsostně barbarské. Než však zavrhneme Afriku, uvědomme si, že podobně se zachovali i lidé ve jménu jednoho z nejcivilizovanějších národů v Evropě před šedesáti lety. Rád bych ukončil něčím optimistickým. Ale nic mne nenapadá.

Na vaše příspěvky se i s redakční radou těším

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
předseda redakční rady



Obrázek 1. Děti a muzungu



Obrázek 2. Jean-Baptiste a Béa, ošetřovatelé zajišťují většinu zdravotnické péče



Obrázek 3. Lůžka v Kinyababa



Obrázek 4. „Čekárna“ před gynekologií, středisko v Gitare. Dámy se nechaly fotografovat, až když zjistily, že se uvidí na monitoru aparátu. Moje žena tento snímek nesprávně nazvala Doktor R a jeho ženy.