



Stanislav Havelíček

Syn buvola

:
Wen
Anyar

Pa
se
ka

V Agoku
s Lékaři bez hranic

Syn
buvola
:
Wen
Anyar

Stanislav Havlíček

**Syn
buvola**

:

**Wen
Anyar**

Paseka

Názory publikované v této knize nerepresentují stanoviska organizace Lékaři bez hranic (Médecins Sans Frontières, MSF) a jsou ryze osobní výpovědí autora.

Osoby v knize jsou skutečné, avšak jejich jména mohla být změněna.

© Stanislav Havlíček, 2019

Photos © Stanislav Havlíček, 2019

Cover Photo © Tomáš Šebek, 2019

ISBN 978-80-7432-973-9

Člověk, který cestuje s touhou dozvědět se,
směřuje přes všechny dálky hlavně k sobě samému.

Jan Werich

Majdě, Háně a Vlastině

Sestrám jsem věnoval vzpomínku v kapitolách Agok s číslem 14 a 23.

Na mámu jsem myslel při psaní kapitoly číslo 9

a pro tátu je kapitola číslo 18.

Ale celé vyprávění jsem psal hlavně pro nejbližší rodinu –
pro Majdu, Háňu a Vlastinu. Věřil jsem, že to doma zvládnete.

Vím, že to nebylo lehké. Děkuji.

Rád bych poslal vzkaz i do rodin všech Lékařů bez hranic,
kteří jsou na misích. Můžeme odjíždět do daleka a pomáhat tam
jenom proto, že věříme, že to doma zvládnete bez nás.

První pohádka

Než se Středoevropan dostane do Jižního Súdánu, chvilku to trvá. V jednom krátkém odstavci to může vypadat takhle:

V pondělí 31. 10. - cesta do Ženevy, úterý 1. 11. - papírování, školení, večer odlet do Bordeaux. Středa 2. 11. - Bordeaux, distribuční centrum, školení, školení, školení, školení. Čtvrtek 3. 11. - odlet zpět do Ženevy, odpoledne další školení. Pátek 4. 11. - překvapivě školení celý den, vyfasoval jsem tašku na balíčky pro všechny v Jižním Súdánu, čímž jsem trochu navýšil celkovou tonáž zavazadel, ale pořád jsem zůstal hluboko pod limitem 25 kg do letadla. Sobotu jsem prospal a v neděli ráno přes Curych do Nairobi. Pondělí 7. 11. přelet z Nairobi do Džuby. Do úplně jiného světa.

Už když jsme přistávali, připadala mi letadla na ranveřejích trochu povědomá. Jen tak tam volně parkovaly Iljušiny 76. Tyhle stroje se začaly sériově vyrábět, když mi bylo rok a půl a jejich civilní verze pro nákladní dopravu začaly létat někdy po roce 1990. V Jižním Súdánu pořád ještě lítají.

Není se co divit, zadání pro jejich výrobu znělo:

Schopnost unést 40 tun na vzdálenost 5 000 km za méně než 6 hodin.

Schopnost pracovat z krátkodobé a neupravené dráhy.

Schopnost vyrovnat se s nejhorsími povětrnostními podmínkami.

Ideální pro Sibiř a Afriku.

Hned jsem si vyfotil všechny tři, čímž jsem si zadělal na malý problém. Majetek vlády se totiž nesmí fotit, a vůbec je málo věcí, co se smí fotit. Nakonec jsem zachránil telefon, ale fotky jsem musel smazat.

Procedura přidělení víza byla taky pěkně divoká. Na příletové celnici měli jedno okénko pro domácí, čtyři okénka pro zahraniční žadatele o vízum a jedno okénko pro výdej víz. Ke každému z malých plastových okének zasazených do lodního přepravního kontejneru vedla jedna fronta.

Okének je ale osm a já mířím k tomu úplně prvnímu, kde nikdo není, to je pro ty, kteří mají vízum předpřipravené po internetu. Odevzdám kopii elektronického víza, pas, 100 dolarů a dostanu za úkol protlačit se s báglem na zádech a s kytarou v ruce (převoz kytary proběhl překvapivě hladce) zbývajícími šesti frontami, kde se v místnosti široké 4 metry (prostor mezi sloupy) mačká ostatních sto devadesát devět cestujících z našeho letadla a dalších sto padesát z toho předchozího. U posledního okénka položím palec na skener a za chvíli mám v pase jednoměsíční vízum k pobytu.

Pak jsem se zase stejnou cestou protlačil zpátky a hned při východu z tlakové zóny mě s úsměvem požádali, abych kytaru a batoh posunul na druhou stranu přes rentgen. Na druhé straně (myšleno za papírovou páskou) jsem si je zase vyzvedl a ani trochu jsem se nedivil, že u vypnutého monitoru nikdo neseď. Pár desítek dalších minut jsem čekal na kufr. Má sice rozměry palubního zavazadla, ale mám v něm nějaké lahve a zavírací nůž, takže jsem kufr musel odbavit. První várku zavazadel taky prostrkali pásem až k rentgenu, ale protože nebyl zapnutý a pás neposouval, ostatní bagáž podávali pasažérům přímo. Prakticky

rovnou z traktúrku, protože na téhle straně odbavovací haly není zeď.

Při cestě z letiště jsem nestačil vyfotit lékárnu (stejně se to nejspíš nesmí). Jmenovala se Joseph's Pharmacy a místo vývěsního štítu měla kotouče žiletkového drátu, aby se nikdo nedostal na střechnu. Kolem budovy stála 2metrová zeď se smyčkami žiletkového drátu nahoře. Ve zdi byla jenom malá ocelová vrátka, jak jinak než s kotoučem žiletkového drátu, aby přes ně nešlo přelézt.

Další ráno začalo registrační procedurou na ministerstvu zahraničních věcí a ministerstvu práce. Vyfotit jsem je samozřejmě nemohl, ale představte si takové kůlny 8×10 metrů s udusanou podlahou. Trochu mi to připomínalo mlat v seníku. Tři stěny a místo čtvrté jen opěrné sloupy na ukotvení vrat. Když jsme ráno přišli, zrovna zametali podlahu. U prvního stolu jeden šikovný chlapec obkreslil písmenka z pasu do formuláře, u druhého stolu jsem namočil prsty do inkoustu, který jiný šikovný chlapec rozetřel válečkem na destičku. U následujícího stolku, za nepříliš jemné asistence dalšího, tentokrát méně šikovného chlapce, jsem obtiskl do každého z deseti okének jeden prst. Skoro jsem nedostal razítko, protože jsem u adresy bydliště neměl vyplněné okénko „starosta města“. Dopsal jsem tam Josef Novák a bylo. Každý posun od stolečku ke stolečku vydal na 100 jihosúdánských liber (SSP), takže tahle ministerstva v kůlně asi patří mezi nejefektivnější průmyslová odvětví celé země.

Nejšikovnější z úředníků v nejplacatější čepici nakonec čísla formuláře a platbu zapsal do ručně nalinkovaného sešitu s tvrdými deskami. Na dvorku mezi všemi těmi kancelářemi v kůlnách jsem u strážce viděl jenom jeden očividně funkční AK-47 (samopal známý také jako kalašnikov) a kousek dál se další šikovný chlapík snažil zprovoznit druhý. Zatím byl ve stadiu odlučování bláta ze závěru a nábojové komory.

Potom už jsem se mohl věnovat dalšímu školení, podíval jsem se do centrálního skladu léků a zboží, které máme v hlavním městě Džubě pro Agok, mou cílovou destinaci.

Další formulář jsem odpoledne vyplnil pro nějaký jiný úřad, na který sice nemusím osobně, ale má to spoustu jiných háčků. Třeba dvě fotografie. Mám jich sice šestnáct, ale tenhle úřad chce speciální velikost hlavy (český standard vyhovuje), bílé pozadí (český standard je modrá, takže kdo se chystáte do Jižního Súdánu, pamatujte na to) a hlavně – na fotografii nesmíte mít brýle.

Ve středu ráno (8. 11.) se po čekání v nekonečné frontě odbavujeme (od Lékařů bez hranic je nás celkem šest) u přepážky UNHAS (United Nations Humanitarian Air Services). První část letu do Wau obstarává Bombardier Dash DHC-8-300 pro padesát pasažerů a tři členy posádky. Odtud máme pokračovat dvanáctimístnou cessnou do Agoku. Jenže je nás dvacet a já jsem zrovna v té partě pro druhý let. Máme počkat hodinu a půl nebo maximálně 2 hodiny v letištní čekárně. Ta vypadá jako dlouho nepoužívaná nádražní restaurace z poloviny osmdesátých let v českém pohraničí. Jen plastové židle jsou o dost modernější. Pod pergolami v českých zemích frčely v druhé polovině devadesátých let.

V oknech beze skel jsou zdobené mříže a venku asi 50 stupňů na sluníčku (ve stínu to nejde změřit, žádný tam není). Za 3 hodiny čekání jsem přečetl knihu, spočítal obě píchlé pneumatiky na hasičském autě a všechny čtyři iljušiny na letištní ploše. Trochu jsem se divil, že do nákladového prostoru jednoho z nich nastupují lidé se zavazadly (ten trup nemá žádná okna), ale poučen z letiště v Džubě už jsem se ani nepokoušel fotit. A přitom by se mi líbilo vyfotit i ten vrak ATR-42, jak se vedle přistávací plochy křídlem s ulomenou vrtulí opírá o plevel v antukově oranžovém prachu.

Na sedadlo cessny se s kytarou tak tak vejdu, ale za to rovnou do první řady za pilota. Celou cestu pak pozoruji navigaci

a pilotování a taky trochu nervózně sleduji, jak si kopilot během letu v letové příručce pozorně pročítá kapitolu: „Co dělat při poruše motoru během letu“. Letová výška 950 metrů, pod námi se klikatí Nil a ani ne za hodinu sedáme na dráhu v Agoku.

Přeskočíme do land roveru a teprve teď mám pocit, že to doopravdy začíná.

Zázrak zrození

Statečné maminky, pyšní tatínkové, milé děti. Tohle je druhá africká pohádka, o zázraku zrození.

Mimoděložní těhotenství (to když se oplozené vajíčko uhnízdí jinde než v děloze) se vyskytne zhruba jednou, maximálně dvakrát na sto těhotenství. S více než 95% pravděpodobností se uhnízdí v tubě vejcovodu a o zbylá procenta se sestupně dělí vaječníky a břišní dutina.

Všechny případy mimoděložních těhotenství jsou vysoce rizikové pro matku a plodu nedávají žádnou, respektive velmi malou šanci. Nejčastější komplikací je abortus plodu ve vejcovodu, odkud se většinou vyloučí retrográdně (proti proudu) do břišní dutiny, nebo méně často přirozenější cestou do dělohy a dál z těla.

Pokud k abortu nedojde a plod dál roste, málo elastický vejcovod se protrhne a následné krvácení do břišní dutiny patří do diagnózy „akutní břicho“ a smrtelně ohrožuje matku.

Velmi zřídka se retrográdně vypuzený plod sekundárně uhnízdí v dutině břišní a začíná znovu růst. Někdy (vlastně zázrakem) ruptura vejcovodu moc nekrváčí a vajíčko se taky uhnízdí v břiše.

Mimoděložní těhotenství lokalizované do dutiny břišní tvoří něco málo přes 1 % všech mimoděložních těhotenství. Když to celé vynásobíte a vydělíte, připadají na každých 10 000 pozitivních těhotenských testů 2–3 vajíčka uhnížděná někde kolem jater, v místě zvaném Douglasův prostor. Placenta se přichytí na nějaký z hodně prokrvených orgánů, co jsou všude kolem, a to taky není úplně bez rizika. Navíc, jak už určitě chápete, se dítě nemá kudy dostat na svět.

Ale to sem zatím nemůžu plést, v civilizaci je to jinak. U nás doma (a v celém rozvinutém světě) se na takové těhotenství přijde relativně brzy. Buď ho pozná chirurg po otevření akutního břicha po nějaké komplikaci, nebo jej, někdy kolem šestého týdne, odhalí gynekolog ultrazvukem. A protože je riziko opravdu vysoké, dostane se ke slovu chirurg (asi ve dvou třetinách případů), nebo se „vyléčí“ metotrexátem. To je cytostatikum, které brání syntéze DNA v rychle rostoucích tkáních. A je to. Plod je také rychle rostoucí tkáň. Chápete?

Tady je ale Jižní Súdán. Nemocnice Lékařů bez hranic je jediná široko daleko, a i když tu máme ultrazvuk (malý v kufříku, aby odolal prachu a horku), nemáme gynekologa. Navíc prenatální péče tu nezačíná v šestém týdnu těhotenství, ale pokud vůbec, tak zhruba šest týdnů až týden před porodem.

Je to moje první mise a z letadla jsem tady vystoupil ve středu 9. listopadu pozdě odpoledne spolu s Barbarou, novorozenec-kou zdravotní sestrou z kanadského Toronta. Taky je na první misi a hned ve čtvrtek dopoledne, když jsem z lékárny na novorozenec-ké doručil „formuli“ (tak se anglicky říká Sunaru), mi představila první miminko, droboučkou holčičku s neuvěřitelně dlouhými dlaněmi a chodidly. Je jí osm dní a je z dvojčat. Narodili se s bráškou doma, dost daleko odtud, a dohromady měli sotva 3 kila. Chlapeček to nezvládl, holčičku matka přinesla do nemocnice. Pěšky.

Inshallah!

To se tu říká často. Znamená to: „Dá-li Bůh.“ Ale někdy potřebuje pomoc, a po osmi letech, co v oblasti Abyei Lékaři bez hranic působí, už i přespolní vědí, kde ji hledat.

Druhé miminko ze čtvrtčního dopoledne byl chlapeček. Narodil se sekci (císařským řezem), má vrozenou vadu (*spina bifida*) a vyprávění o něm se do téhle pohádky nehodí.

Před 2 týdny se při jiné sekci narodila holčička. Maminka přišla s bolestí rodit do nemocnice (hrubým odhadem po 36. týdnu). Nějakou dobu to zkoušeli v naší porodnici a nakonec přišel ke slovu skalpel chirurga a porod císařský řezem.

Jako v pohádce o Otesánkovi – na dělohu ani nedošlo, stačilo otevřít břicho a vykutálela se z něj holčička. Měla trochu pokroucené tělíčko, ne úplně kulatou hlavičku (vlastně hodně nepravidelně šišatou), ale byla zdravá a měla se hned k světu. Když maminku zašili a probudili, moc se jí líbila a za pár dnů šly domů. Ve čtvrtek odpoledne přišly obě na kontrolu, a světe div se, hlavička se zakulatila na normální miminkovské parametry, tělíčko, nožičky i ručičky se srovnaly a obě, maminka i dcera, vypadaly zdravě a čile.

No věřili byste tomu?

Šance 1: 10 000, že se to stane. Šance, že doroste? Nepatrná. Zrnko písku z pouště. Šance, že se narodí? Žádná! Bez Lékařů bez hranic by neměla šanci ani jedna.

Moje babička říkala, že když se rodí víc holek, nebude válka. Tohle jsou dva holčičí zázraky života, tady už bylo válek dost. Třeba je to znamení, že už žádná další nebude.

Inshallah!

Moje nová černá holka

Že to bude takhle rychlý, jsem nečekal. Mám novou přítelkyni!

V sobotu jsme měli v nemocnici „blood drive“ - kampaň na odběry krve. Je to tu jednou za šest týdnů (tak dlouho krev vydrží skladování) i dřív, když nám malárie nebo chirurgové vyplení krevní banku.

V pátek jsem zašel na chvilku do laborcky, kde mi její šéf Taban (kmen Joli, Jižní Súdán, rovníková část) udělal rychlou přehlídku celé sady testů, které dárcům budeme dělat. Vysvětlil mi, podle jakých parametrů (hemoglobin, váha) a kolik se odebírá a jak se značí krevní konzervy. Nakonec ještě rychlokurs určení krevní skupiny (žádný set, pěkně postaru, piškvorcky sadou činidel na bílou dlaždičku).

Asi jsem vypadal, že chápu rychle, ukázal na chlapíka na posteli, že čeká na mě, ať se předvedu. Kouknul jsem do papíru, bleskově vykrátil váhu hemoglobinem a vybalil odběrovou sadu 450 ml s milimetr tlustou jehlou. Nastavit váhu, utřít loketní jamku jodem a nezapomenout si připravit gázu a flasty.

Pak jsem zjistil, že se nedomluvíme, protože můj první dárcer umí jenom dinka a arabsky. Musely stačit posunky. Opatrné, abych si nepropíchnul rukavice.

Žíly se pod černou kůží nehledají snadno, rozhodně nejsou modré. No jo, kdo se bojí, tomu to nejde. Tyhle černé žíly byly i na černém popředí jako z atlasu anatomie, a tak jsem se nebál a vyšlo to napoprvé. Dárce našťěstí věděl, o co jde, byl to jeho druhý odběr, a jestli to bolelo, nedal to na sobě znát. Dostal jsem od Tabana pochvalu, že umím odečíst táru 90 g (tolik váží prázdný set) i bez kalkulačky, a jestli chci, mám zítra přijít.

Ráno, ještě než celý ten cirkus začal, jsem v lékárně připravil tablety folátu (kyselina listová) s železem pro dárce, čtyři fonendoskopy a tlakoměry pro vstupní vyšetření a ještě nějaké dispenzační sáčky s piktogramy. Léky použijeme, ale „fonendáky“ a tonometry mi musí vrátit, jinak se rozplynou na oddělení nemocnice a já ten sklad nedám dohromady.

Stalo se to, když jsem se to všechno chystal odnést k „odběrové místnosti“, a doopravdy to byla rychlovka. Nejdřív se snažila nezávazně komunikovat, a sotva jsem párkrát odpověděl, už se ode mne nehnula. Před obědem mi asistovala v laborce, kde jsem si stříhnul pár krevních testů. Pak bylo najednou dárců víc a sestry nestíhaly. Nevím, jak se to povedlo, pokaždé na mě vyšel dárce s krevní skupinou O Rh+, mou vlastní.

A ta černá holka se mnou byla pořád. I ve sprše a šla se mnou pak i do tukulu, tak se tu říká domečku, ve kterém bydlím.

Jak říkám, bylo to rychlý. Když něco chce (a chce často), většinou mi říká „Pharmacy“, ale někdy taky „Papa Yankee“. Ze začátku jsem jí moc nerozuměl, ale teď už jsme spolu třetí noc a začíná se to zlepšovat. Možná to bude tím, že chce pořád dokola to samé. A já se kvůli tomu nevyspím.

Je to VHF vysílačka ICOM-F3261D a já patřím k pěti lidem, co ji mají „předplacenou“ 24 hodin denně, sedm dní v týdnu na celou dobu pobytu, navíc mám soukromý kanál devět vyhrazený jenom pro sebe.

Mezihra první

Mám rýmičku a teplotu. U mě to naštěstí není důsledek počínající malárie, ale jen následek pobytu v prostředí, které mi tady skoro všichni závidí. Klimatizace je mrcha, a i když je to „jenom“ na 28 °C, pořád je to 10–12 stupňů rozdíl, který absolvuji asi tak dvacetkrát denně oběma směry.

Moje termoreceptory potřebují trénink, ale začít by se mělo pomalu. Včera jsem si do práce bral, k údivu všech, svoji podzimní bundu. Fakt nekecám. Místní kluci, co se mnou pracují (Garang, Gabriel a Anjelo), viděli něco takového snad poprvé v životě. V pauze na oběd se mě ptali, kolik stupňů je u nás doma a jestli neumrzáme na ulici. Když jsem jim říkal, že o něco víc na sever a na jiném světadílu žijí lidé, kteří si staví tukuly ze sněhu a bydlí v nich, nevěřili mi.

Ptali se, jak můžou takhle přežít a jak si vaří, aby jim to neroztálo nad hlavou. Na odpověď, že moc nevaří a maso i vnitřnosti jedí syrové a místo zeleniny jen napůl strávený lišejník ze sobích žaludků, už se museli držet, aby se mi úplně nevysmáli.

Další otázka mě ale zarazila. Jestli prý jsou to pořád lidé, když nevaří? Jestli mají řeč, jestli spolu mluví. Řeč mají, tím jsem si

jistý. Dokonce i umění a psanou historii (někdy uzlíkovým písmem, někdy vyrytou na velrybích kostech), viděl jsem to v indiánském muzeu v Indianapolis. Ale s tím vařením nevím, patří tepelná úprava pokrmu ke znakům lidství?

Dnes je sobota, v nemocnici volný den. Skoro. Víkendový režim, v lékárně nikoho nemám. Jen výdejna v nemocnici jede nonstop – 24 hodin denně, sedm dní v týdnu, jak se moderně říká 24/7. Ve výdejně se střídá pět lidí na dvanáctihodinové směny. Systém střídání jsem ještě nepochytil. Jedna z pěti je holka, tedy mladá paní, protože má henou načerněná chodidla (je to ještě černější černá), a jeden z kluků umí anglicky jenom základy (jako já, ale začal jinou kapitolou, tak se moc nedomluvíme). Ale všichni jsou dost šikovní, tak si vystačíme i s posunky. Když ne, v nemocnici je vždycky nějaký tlumočník.

Výdejna na recepty je pro ambulantní pacienty nebo pro ty, kteří po propuštění odcházejí z nemocnice. Pacienty na jednotlivých odděleních saturují z jejich malých zásob a přes víkend by měly vydržet. Ale nevydrží. Navíc nemají všechny „chladovky“ (léky, co se musí skladovat v rozmezí teplot 2–8 °C). Mají nějakou pohotovostní zásobu pro pacienty, kteří už leží na oddělení, ale pokud něco dojde nebo nastane příjem pacienta, který potřebuje něco navíc nebo „chladovku“, přijde ke slovu moje černá holka.

Vzbudila mě v půl druhé. Papa Yankee, vstávej, máme na CMU (Close Monitoring Unit, v překladu Jednotka blízkého dohledu – nemáme totiž JIPku, tohle je její bezpřístrojová analogie) dekompenzovaného pacienta. Dali jsme mu poslední ampuli dopaminu intravenózně a potřebujeme další.

Brzy ráno volala znovu a ještě před rozedněním jsem šel do lednice pro sérum proti hadímu uštknutí. Stalo se to už večer, ale pacientka hada neviděla, byla moc tma. Kvůli tmě k nám stejně v noci nedošla. Doufala, že nebyl jedovatý.

Byl.

Když jsem na ER (pohotovost a centrální příjem) přinesl rovnou dvě ampule séra, ležela na posteli, nohu jako konev podloženu na 30 cm, u prsu měsíční mimčo. Pánbu požehnej.

Během dne ještě jedna konzultace na dávku a rychlá infuze amoxi/klavulanátu pro kloučka 13 let a 23 kilo.

No a ještě jsem nepropotil ani druhé triko a už nesu na porodnici tetracyklinovou oční mast a cestou zpátky otočka a na CMU poslední tři infuze metronidazolu.

Musíme doufat, že se pacient zmátóří natolik, že zvládne polykat tablety nebo sirup sondou, další infuze nemáme. Nemáme taky doxycyklin, malé stříkačky 5 ml a nějaké další potřeby. Musíme počkat, až vyloží loď, co doplula do Mombasy (Keňa), náklad převezou do Kampaly (Uganda), kde je pro nás nejbližší logistické centrum, a odtamtud už je to k nám zhruba deset dní s mezizastávkou v Džubě. Doufám, že to bude brzy, protože dochází steriliium (dezinfekce rukou), jodová tinktura a nesterilní rukavice.

V nejhorším případě můžeme zkusit používat palčáky z kondomů, těch máme zatím dost. Trochu odlišné od problémů s nedostatkem léků u nás doma, že?

O komárech a jiné havěti

Rodové jméno malarického komára *Anopheles* pochází z řečtiny a znamená nepotřebný. Od ostatních komárů ho poznáte tak, že sedává hlavou dolů a zadní část těla má výš než hlavu. Krev sají samičky, hlavně od soumraku do úsvitu (jako v tom upířském filmu Quentina Tarantina).

Jsou menší než komáři u nás doma a teď v začínajícím suchém období už jich tu není tolik jako před měsícem. To ale neznamená, že mi nepijou krev. Pijou. Každý den se mi na zevní straně nártů nebo na prstech objeví nové červené tečky. Výjimečně i na hřbetu rukou. A je přitom úplně jedno, jestli a jak pečlivě se nastříkám repelentem. S použitím moskytiéry je to podobné, některá rána jsou obzvláště svědivá. Nejlepší obranou se ukázal trvale puštěný větrák, který jim nedovolí přistát. Většinou si nohy intuitivně najdou pozici mimo dosah větru a jsou pro tyhle potvory snadným cílem. Tím víc, že původce malárie, plasmodium, dává hostitelce (komáři samici) evoluční výhodu – dokonalejší čich na identifikaci lidského potu.

Závratě a divoké sny po lariamu (u nás už neregistrované antimalarikum) jsem měl jen první 2 týdny užívání a vždy

jen druhý a třetí den po spolknutí tablety. Jako prevenci malárie ho jednou za týden svědomitě polykám dál. V noci na neděli mám hezčí a barevnější sen, který si stejně jako ostatní dny nepamatuji. Jako prevenci štípnutí vážně uvažuji o tom, že budu ve 30 °C spát v ponožkách.

Malárie ubývá i mezi našimi pacienty a pomalu uzavíráme externí protimalarické projekty ve vzdálených vesnicích. Ale parazitární onemocnění není jenom malárie. V počtu smrtelných obětí je druhou v pořadí viscerální leishmanióza. Také se jí říká kala azar, černá horečka nebo horečka Dum-Dum (neplést se stejnojmennými tříštivými střelami). Ročně se kala azar nakazí dvě stě až čtyři sta tisíc lidí, převážně v Indii. Chorobu způsobuje parazit (*Leishmania*), který okupuje kostní dřev, slezinu a játra.

Příznaky onemocnění jsou horečka, tmavnutí kůže na tvářích, rukou a v horní polovině těla, bolesti v podbřišku, zvětšená játra i slezina. Neléčená nemoc končí ve sto případech ze sta smrtí hostitele.

Vektorem (přenašečem) je v tomhle případě *sandfly*, v překladu písečná moucha. Je to spíš muška, muchnička z rodu *Phlebotomus*, která je sice menší než komáři *Anopheles*, ale krev sají stejně nenasytně jako oni. Proti nemoci není očkování a ani žádná preventivní tableta jako proti malárii.

Písečné mouchy žijí i v Africe, například v Súdánu, a dokonce i v tom Jižním. Konkrétně v kraji Upper Nile (Horní Nil). Až tam budete někdy kempovat, tak vždycky dále než 25 metrů od vody, dál prý muchnička nedoletí.

Na hranice kraje Horní Nil je to odsud z Agoku vzdušnou čarou zhruba 300 km. Po cestách i necestách je to 18 hodin v suchém období (teď) a až dvacetkrát déle v období dešťů. Písečná moucha tak daleko nelítá, a proto nemáme v Agoku moc pacientů s leishmaniózou.

Lékem druhé volby je antimykotikum amfotericin B. Jeho fungicidní účinek (zabíjí plísně) je založen na porušení

prostupnosti mikromycetární membrány. Váže se na její strukturní složky (ergosterol) a také zvyšuje tvorbu volných kyslíkových radikálů, které membránu ještě více narušují. Narušenou buněčnou stěnou uniká obsah buňky a buňka umírá. Stejně vražedně jako na plísně funguje amfotericin i proti leishmaniím. U nás je registrovaný jeden přípravek a deset dávek pro infuze vyjde zhruba na 30 000 korun. Uchovává se v teplotě 2–8 °C.

Podle skladových karet se v nemocnici tady v Agoku poslední amfotericin před mým příjezdem vydával naposledy v srpnu 2015. Dalšího pacienta nám poslali z partnerského projektu v Mayomu (méně než třetina cesty směrem k Hornímu Nilu) 9. listopadu. Můj druhý den tady.

Amfotericin jsem doteď nikdy nevydával (a vlastně ani neviděl), takže jsem si tu žádanku musel přečíst dvakrát, než mi vůbec došlo, kde ho mám hledat. Jednu infuzi denně, deset dní po sobě. V balení je deset ampulek a deset bakteriálních filtrů. V ampulce je prášek určený k naředění (vodou na injekce). Prášek je sice sterilní, ale může obsahovat bakteriální toxiny. Proto jsou tam ty filtry, každou ampuli je po naředění a před zavedením do infuzního vaku nutné přefiltrovat. Je to stejný filtr, který používáme doma v lékárně pro filtraci připravovaných očních kapek. Mívali jsme fialové, tyhle jsou zelené.

Z ledničky jsem do chladicí tašky na oddělení poslal ampuli společně s filtrem, a protože v načatém balení se šesti ampulemi zbývalo pořád deset filtrů, šel jsem se na to ředění podívat. Cestou jsem si v rychlosti opakoval, co jsem si u ledničky rychle načtl: rekonstituce (naředění) vodou na injekce, dávka 2 mg/kg v pomalé infuzi 5% dextrózy. A nepodávat s fyziologickým roztokem ani jinými elektrolyty (roztoky iontů).

Než jsem došel na CMU (znáte z minulé kapitoly, JIPka bez přístrojů), už tam ten zelený filtr zkoumali. A co prý s ním mají dělat.

Je to pochopitelné, jeden pacient za půl druhého roku nezaanechá intenzivnější paměťovou stopu. Navíc se personál mění.

Vysvětluji mechanismus a postup tlumočnickovi, protože denní sestra angličtinou nedisponuje. Ani pacientka – podvyživená, 13 let, 30 kilo (BMI 13). I bez kalkulačky vydělím dvojnásobek váhy pěti a hlásím dávku 12 ml do 100 ml infuze. „Clinical officer“ (zdejší ekvivalent lékaře) uznale mlaskne, protože právě totéž spočítal na kalkulačce.

To se stalo předminulý týden. Mezitím jsme použili tři nadbytečné filtry, abychom v jejich používání proškolili i ostatní personál, a leishmanióza je snad úspěšně za námi. Jen pacientka ještě nemá vyhráno. Kromě leishmanie má ještě brucelózu.

O té možná někdy příště.

PS: Ty filtry používali i v létě 2015, jen byl pacient trochu těžší, takže na jednu infuzi bylo třeba víc než jedna ampule.

Mezihra druhá

Odpovědi na otázky z vaší pošty:

Jak bydlím a co je to tukul?

V tukulu bydlím sám, je to chatička 3 na 3 metry, na třech stěnách okno, ve čtvrté dveře, výška futra 160 cm (au). V oknech jen síť proti hmyzu, zvenku roleta z nákladní plachty proti dešti, teď v suchu ji používám jako markýzu. Před tukulem mám zahrádku s rajčaty (už kvetou), povijnici a hrachory jsem zasadil minulou neděli, něco z toho už leze ven. Střecha je slaměná, zevnitř podbitá plachtou, aby mi do postele nepadali brouci.

Vnitřní vybavení: postel s tyčemi na moskytiéru, skříň se zrcadlem, stůl, židle a větrák. Stůl používám jako odkládiště předmětů, které nechci ukládat do skříně, na židli dávám oblečení. Zrcadlo nepoužívám, co jsem tu, ještě jsem se nečesal.

Vedle mého tukulu je obrovská pec na chleba. Ráno před sedmou mě budí pekař, když vymetá popel a zatápí. V pátek odpoledne přikládám do oharků já a roztápím na večerní Pizza Friday (páteční pizzu). Pizzy vyrábíme svépomocí sami pro sebe.

Jaké máme počasí?

Teď začíná zima. Bude trvat asi 3 týdny. Ve dne je něco málo přes 30 a v noci prý postupně klesneme pod 20 °C. Pak se teplota zase zvedne, v lednu a dál k březnu dost přes 40 ve dne, v noci kolem 30. Pršet už nebude až do dubna. Od března by teplota mohla trochu klesnout. Poslední dešť jsem tu chytil 9. 11. Průtrž mračen trvala asi 15 minut a bláto po ní vysychalo 4 dny.

Jací jsou místní?

Prakticky všichni místní jsou Dinkové. Mají vlastní jazyk a je to kultura hovězího dobytka.

Zatímco Eskymáci mají minimálně šedesát slov pro sníh a pampoví indiáni osmdesát slov pro bláto, místní mají asi sto padesát slov pro krávu. Názvy jednotlivých kusů se odvíjejí podle pohlaví, stáří a zbarvení. Vedlejší identifikátory jsou rohy... (Zbytku jsem neporozuměl.)

Označení krav se používají v nejlepším smyslu jako láskyplné přezdívky v rodině a mezi přáteli. Bratr Gabriela z lékárny má přezdívku Ňangol (píše se to určitě jinak) a znamená to mladý, převážně bílý býček s drobnými rezavými skvrnami – prostě krásná kráva.

Velká bílá kráva je Yardýdt, kdo jste viděli film *The Good Lie – Cena svobody*, už to znáte. Bílý býk je Mabior. Červená kráva (nebo černá?) je Pjér a býk Mapjér. Býk pepř a sůl potom Madig.

Mezi pacienty se občas vyskytne někdo z kmene Nuerů. Od sebe je nepoznám. Nuerové prý jsou horkokrevní a hned by se prali. Dinkové prý umí počkat a přemýšlet.

Nevím. Včera se popraly dvě dinka sestry na interně (IPD). Teda poprali – jedna sestra byl bratr a ta druhá ho ztloukla. Asi šlo o něco osobního. Ona měla kontrakt do konce příštího měsíce, ale skončila už včera.

Někteří Dinkové mají klanové skarifikace (jizvy na obličejích), mladší už většinou ne. Jiní mají vytlučené spodní zuby – jedničky