
Få øyeleger og mange blinde

KOMMENTAR OG DEBATT

DAG RIISE

Storhamargaten 126
2300 Hamar

Lions Norge har i det siste tiåret gjennom sitt Sight First-program satt inn betydelige midler for å bygge opp øyeavdelinger ved tre av Ugandas perifere distriktssykehus. Så langt må prosjektet, som støttes av NORAD, betegnes som meget vellykket, men den vanskelige fase hvor landet selv skal ta over alt ansvar gjenstår. Lions har imidlertid også forberedt denne overgangen.



Ekvator er tydelig markert i landskapet. Alle foto forfatteren

”Afrikas perle” var den karakteristikk Sir Winston Churchill i sin tid gav Uganda. Han spådde landet en lysende fremtid. Uganda er også i betydelig fremgang, men det har gått i bølger og mye gjenstår. Amin- og Obote-perioden satte landet langt tilbake. Den nåværende president Museveni har derimot vist betydelig talent i arbeidet med å bringe landet på fote. Han er i dag en av Afrikas ledende skikkelser. Økonomien setter

imidlertid grenser. På et tidspunkt ble det hevdet at 60 % av landets nasjonalbudsjett gikk til renter på gjeld. Dette vanskeliggjør utbygging av skole- og helsestell. Å holde barn i en god videregående skole koster så mye at det er forbeholdt de velhavende.

Uganda har vel 20 millioner innbyggere fordelt på 241 000 km². Landet er grønt og frodig med rikelige mengder fødevarer fra jordbruket. Store områder ligger over 1 000 m o.h. Det gir et behagelig klima selv om landet ligger ved ekvator. Nilen, som har sitt utspring i Victoriasjøen, har i Uganda et fall på 500 m og gir gode muligheter for vannkraft. Store områder er lagt ut til nasjonalparker, hvor man kan oppleve et spennende dyreliv på nært hold. Også nasjonalparkene forfalt i Amin-perioden. Mange av dyrene ble skutt, men bestanden er i dag ved å ta seg opp. Turistene har også oppdaget dette og kommer i økende grad. Prisene på de fineste hotellene i Kampala og safariturer nærmer seg nå internasjonalt nivå. Ellers er hotell og mat billig.



Lokal operatør i funksjon

Uro i de nordlige provinser

Den siste øyeavdeling ble åpnet av landets helseminister – og med stort besøk fra Norge – 27.3. 2000. Den ligger i Lira og dekker de nordlige distrikter hvor det har vært en del uro. Det folk frykter mest er Kony-bevegelsen med tilholdsted i Sudan. De foretar stadige raid inn i Uganda og dreper og mishandler mange. Sykehus og skoler spares ikke, men betraktes tvert imot som angrepsmål. Uroen er begrenset til de nordvestlige provinser, ellers i landet er det fredelig.

Et nomadefolk, karimojong, har også tilholdssted i nord. De er niloter (stammer fra områder ved Øvre Nilen) og har etter sigende den oppfatning at alt kveg i verden tilhører dem, men bare er blitt spredt. Dermed ser de det som sin oppgave å samle kveget igjen. Det kan ikke forbauses at de gjennom denne ”innsamling” kommer i konflikt med lokale kvegbønder. Nomadene vandrer fra sted til sted etter hvor de finner beite og vann og kommer tidvis til Lira-distriktet, hvor det har forekommet både voldtekter og skyting. Karimojong blir derfor ikke elsket, men aksepteres som etnisk

gruppe. De lever primitivt og går fortsatt uten tøy, noe den øvrige befolkning etter hvert reagerer på. Likheten med masaiene i Kenya er stor. Nomadene forventes i det lange løp å få vanskeligheter med å kunne klare seg i konkurranse med de fastboende.

Mange i Norge tror at alt dreier seg om AIDS. Det er ikke riktig. Det dør mange flere av malaria enn av AIDS, som bare når opp på en fjerdeplass blant de alvorlige helseproblemer. Befolkningen er langt fra ved å utdø. Den øker jevnt med et par prosent i året selv om barnedødeligheten er stor. Allerede i toårsalderen har halvparten av alle barn hatt malaria.



Ung gutt som har vært blind i ti år før han ble operert for medfødt grå stær

Fire øyeleger på seks millioner mennesker

Lions' tre øyeavdelinger i Masaka, Mbale og Lira har til sammen fire øyeleger, og de dekker en befolkning på over seks millioner innbyggere. Forekomsten av blindhet er anslått til 1 % av befolkningen, og dette ligger høyt over tallene hjemme. Som andre steder i tropiske land får folk katarakt i tidlig alder. Dette er den viktigste årsak til blindhet.

Trakom, som er verdens vanligste øyesykdom sees ofte. Forekomsten henger nøye sammen med fattigdom og dårlig hygiene, lidelsen finnes derfor særlig i de mest tilbakestående distrikter. Det opereres daglig skrumpede øyelokk med innadvendte øyevipper for å hindre blindhet.

En del lidelser som vi knapt ser hjemme er vanlige her. Burkitt-lymfomer ved og bak øynene sees ofte hos barn. De kommer gjerne etter infeksjonssykdommer, særlig malaria, og kan gi monstrøs exophthalmus. Kaposi-tumorer, konjunktivale karsinomer og herpes zoster sees ofte hos HIV-positive. Elveblindhet forekommer, men ikke ofte i Lira-området. På landsbasis hevdes det imidlertid at over en million mennesker er truet.

Barneblindhet ser vi stadig, ikke minst i forbindelse med malaria av cerebral type. Oftest dreier det seg om kortikal blindhet etter hjernemalaria, men det forekommer også optikusatrofi etter bruk av store doser kinin. Xeroftalmi etter vitamin A-mangel er ofte utløst av meslinger. Lidelsen får stor oppmerksomhet i tidsskrifter, men er her ikke så vanlig som blindhet etter malaria.

Med et så mangelfullt helsevesen er det ikke så rart at folket henvender seg til de tallrike ”traditional healers” med sine plager. Ved øyelidelser bruker disse en blanding av etsende urter som varig ødelegger hornhinnen og gjør øynene blinde. I løpet av en enkelt uke så jeg fem tilfeller av øyne som var blitt ødelagt av slik behandling. Når de ved katarakt forsøker å skrape bort den gråhvite pupill med trepinner, er det lett å forstå at resultatene er dårlige. Da denne heksedoktorgruppen er vel organisert og etablert i landet, har vi innsett at den beste løsning på problemet er å få dem i tale ved å foreslå et samarbeid og derigjennom komme til og kunne undervise i diagnostisering og behandling. Hvis de henviser de riktige tilfeller til øyeavdelingene kan de til og med bli en nyttig samarbeidsgruppe.

Med sparsom bemanning har det vært naturlig å bruke øyelegeassistenter og sykepleiere i den operative aktivitet. Dette foregår etter en grundig opplæring og opptrening, og Lions Norge har også engasjert seg i denne oppgaven. Disse assistenter opererer både katarakt og entropium av øvre øyelokk med gode resultater. Pasientene som kommer med katarakt har ofte gått så lenge med lidelsen at de bare ser forskjell på lys og mørke. Øyeleger fra Molde, Fredrikstad og Hamar og sykepleiere fra Ullevål sykehus har vært engasjert i oppbyggingsfasen i prosjektet, men arbeidet fortsetter nå stort sett med lokal arbeidskraft.

Protestanter, katolikker og muslimer har drevet en intens ”kamp om sjelene” og har oppnådd et betydelig religiøst engasjement. Både møter og måltider starter ofte med bønn, og kirkene er overfylte med engasjert sang og hallelujastemming. At det kan utarte til det sykelige, opplevde man nylig da lederne i en sekt myrdet og brente inne nærmere 1 000 mennesker.

Livet i et utviklingsland gir store muligheter for rike opplevelser, og det er lett å knytte gode kontakter med levende, positive og engasjerte mennesker. Man må allikevel innrette seg på at ikke alt fungerer som hjemme. Situasjonen for europeere lettes ved at det offisielle språk er engelsk. En god del av pasientene mestrer dette selv om også ugandiske leger til tider er avhengige av tolk for å tyde noen av de 30 forskjellige språkene som finnes i landet.

Jeg har sjelden opplevd noen som har angret på et opphold i et utviklingsland, men det er viktig å møte med en sporty innstilling til en del daglige problemer.

Publisert: 10. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.