

Lep^{ra}



Was ist Lepra?

Lepra ist eine der ältesten Krankheiten der Welt. Sie ist in vielerlei Hinsicht eine paradigmatische Krankheit – eine Krankheit, die für andere Krankheiten steht. Bei der Lepra werden die Wechselwirkungen von Ungerechtigkeit, Armut und Erkrankung besonders deutlich. Das betrifft auch uns in Österreich.

Lepra ist eine Infektionskrankheit der Haut und der Nerven. Wenn Lepra nicht behandelt wird, kann sie zu extremen Behinderungen führen. Weil die Nerven geschädigt sind, haben die Kranken kein Gefühl in den Gliedmaßen. So können sich selbst leichte Verletzungen sehr schwer entzünden. Leprakranke entwickeln dann Geschwüre, die immer wieder aufbrechen und schlussendlich unheilbar werden. Selbst die moderne Wiederherstellungs-Chirurgie – für die in Entwicklungsländern kein Geld vorhanden ist – kommt dann an ihre Grenzen. Vergleichbar mit dem Krankheitsbild bei schwersten Verbrennungen können tödliche Superinfektionen entstehen.

Eine entscheidende Frage:

**Wie reagieren wir
auf die Komplexität von
Lepra-Erkrankungen?**



Unsere Antwort:

**Indem wir das gesamte
Gesundheitssystem für die
Arbeit gegen Lepra nutzen.
Und es damit insgesamt
stärken.**



Physiotherapie kann helfen, Nerven zu reaktivieren.

Die typischen Leprageschwüre bilden sich aber nicht nur durch äußere Verletzungen. Die Nerven sind so schwer geschädigt, dass sich auch ohne äußere Einwirkungen Geschwüre entwickeln. Diese Nervenschädigungen entstehen aufgrund der Immunreaktion des Körpers auf das *Mycobacterium leprae*; sie führen auch zu den lepratypischen Verkrampfungen und Verkrallungen der Füße und Hände.

Falls die Nerven der Augen betroffen sind, schließen sich diese nicht mehr regelmäßig. Die Hornhaut bleibt unbelegt. Ins Auge geratene Keime werden nicht mehr abgetötet. Es kommt zu Entzündungen und Erblindungen.

Wenn die Schleimhäute der Nase betroffen sind, kommt es zu inneren Verletzungen und Narbenbildung. Das führt im schlimmsten Fall zum Einsturz der Nase. Auch an anderen Extremitäten wird der Knorpel von unbehandelten Leprakranken deformiert; die dauernden Entzündungen reichen bis auf die Knochen und führen dann zu Verkürzungen, meist der Füße. Diese Verletzungen sind nicht mehr reversibel, selbst wenn das Bakterium schon erfolgreich behandelt wurde.

Zu den Besonderheiten der Lepra gehören die sehr langen Übertragungszeiten von 3 bis 20 Jahren. Die extrem langen Inkubationszeiten machen es

nötig, dass das Wissen um die Krankheit bewahrt bleibt. Das ist für die Behandlung wichtig. Gleichzeitig muss mehr geforscht und der Übertragungsweg verstanden werden. Dieser ist bislang nicht genau bekannt, und auch im Jahr 2018 ist es immer noch nicht gelungen, den Lepra-Erreger für Forschungszwecke im Labor zu züchten.

Stigmatisierung

Früher war Lepra nicht behandelbar. Im Mittelalter galten Leprakranke auch in Österreich als lebendige Tote, die die Gemeinschaft zu meiden hatten. Weit verbreitet war die Zeremonie, nach der Leprakranke in ein Grab steigen mussten, mit Weihwasser besprengt wurden und dann als tot galten. Fortan mussten sie eine Klapper tragen, wenn sie durch die Straßen gingen. Die Stigmatisierung von Leprakranken hat in allen Gesellschaften eine lange Tradition. Von Lepra betroffene Menschen werden immer noch diskriminiert, selbst wenn sie sich einer erfolgreichen Behandlung unterzogen haben. Das ist fatal, denn die Stigmatisierung führt dazu, dass erst sehr spät medizinische Hilfe gesucht wird. Darum verlieren die Mediziner das Wissen um die Früherkennung der Lepra.

Lepra ist heilbar

Lepra ist eine heilbare Krankheit. Notwendig ist eine Kombination verschiedener Antibiotika, die allerdings über einen sehr langen Zeitraum eingenommen werden müssen. Eine Therapie von sechs bis zwölf Monaten mit den Wirkstoffen Rifampin, Clofazimin und Dapson ist die Regel, je nach Typ der Lepra-Erkrankung dauert die Therapie aber auch zwei Jahre. Dabei muss die Haut ständig behandelt und feucht gehalten werden.

Ein wachsendes Problem ist, dass Lepra-Betroffene nicht früh genug diagnostiziert werden. Bei der Erstdiagnose zeigen sich zumeist schon die lepratypischen Behinderungen und Geschwüre. Das liegt unter anderem daran, dass Lepra im Frühstadium häufig falsch diagnostiziert wird. Oft werden jahrelang z. B. Fungizide gegen Pilze aufgetragen. Wertvolle Zeit vergeht.

Wie wird Lepra diagnostiziert?

Frühe Symptome der Lepra sind Flecken auf der Haut – zumeist an den Armen, an den Beinen oder am Rücken –, die leicht rötlich, manchmal dunkler oder heller als die normale Haut sein können. Bei der Diagnose der Lepra in diesem frühen Stadium wird mit einem Stift

oder einem Wattebäuschchen geprüft, ob die betroffenen Hautflecken taub geworden sind. Dann werden weitere, relativ einfache Untersuchungen angestellt: Zeigen die Hautstellen weniger Körperbehaarung? Sind die Nerven am Hals verdickt? Sind die Hautstellen feucht oder ist die Schweißdrüsenproduktion zum Erliegen gekommen? Das sind Zeichen für Lepra. Diese Verdachtsdiagnose führt dann zur Entnahme einer Gewebeprobe – meist hinter dem Ohr. Der Lepra-Erreger ist dann unter dem Mikroskop durch eine bestimmte Färbemethode nachweisbar.

Wie bei der Tuberkulose haben sich die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der Lepra jahrzehntelang nicht verändert. Zwar weiß man heute, dass bei den meisten Menschen aufgrund einer genetischen Konstellation Lepra nicht zum Ausbruch kommt. Dennoch ist Lepra eine vernachlässigte Krankheit, die in vielen Bereichen unerforscht ist: Weil sie fast nur die Ärmsten der Armen betrifft.

Gibt es Lepra denn überhaupt noch?

Im 20. Jahrhundert kam die Überwindung der Lepra um große Schritte voran: 1941 wurde das erste Medikament entwickelt. Das führte zur Schlie-

ßung vieler Leprosarien (geschlossener Heime für leprabetroffene Menschen), erstmals konnte die Krankheit behandelt und Ansteckung verhindert werden. Andererseits mussten die Kranken ihr ganzes Leben lang Medikamente nehmen. Darum kam es bald zu Resistenzbildungen.

1982 wurde die multiple Behandlung mit drei Medikamenten eingeführt, so dass sich die Behandlungszeiten deutlich verkürzten. Heilung wurde tatsächlich möglich und der Resistenzbildung vorgebeugt. Die Prävalenz, das Vorkommen der Lepra in der Bevölkerung, ist nach 1982 drastisch gesunken.

Dennoch wird jedes Jahr bei etwa 200.000 Menschen Lepra diagnostiziert. Sehr viele weitere Fälle werden gar nicht erkannt (hohe Dunkelziffer). Das bedeutet: Während Sie diese Seite lesen, wird statistisch gesehen etwa 1 neuer Leprafall diagnostiziert.

Verglichen mit anderen Krankheiten wie Malaria, HIV oder Tuberkulose ist das wenig. Werden ausschließlich die Neuerkrankungen zugrunde gelegt, ist Lepra heute kein Weltgesundheitsproblem mehr. Aber: Auch wenn das krankheitsauslösende Bakterium durch



Wird Lepra nicht früh genug diagnostiziert, kommt es zu Behinderungen.



Lepra überwinden, das Recht auf Gesundheit realisieren. Konkret: Eine Lepra-Betroffene arbeitet als Schneiderin.

die Antibiotika behandelbar ist, bleiben doch schwere körperliche Verwundungen zurück. Die Behinderungen und wiederkehrenden Geschwüre sind unheilbar, was nicht nur für den betroffenen Menschen, sondern auch für seine

Familie und Freunde eine Katastrophe ist. Lepra ist immer noch eine große Belastung für die ökonomische und soziale Entwicklung in vielen Partnerländern der Entwicklungszusammenarbeit insgesamt.

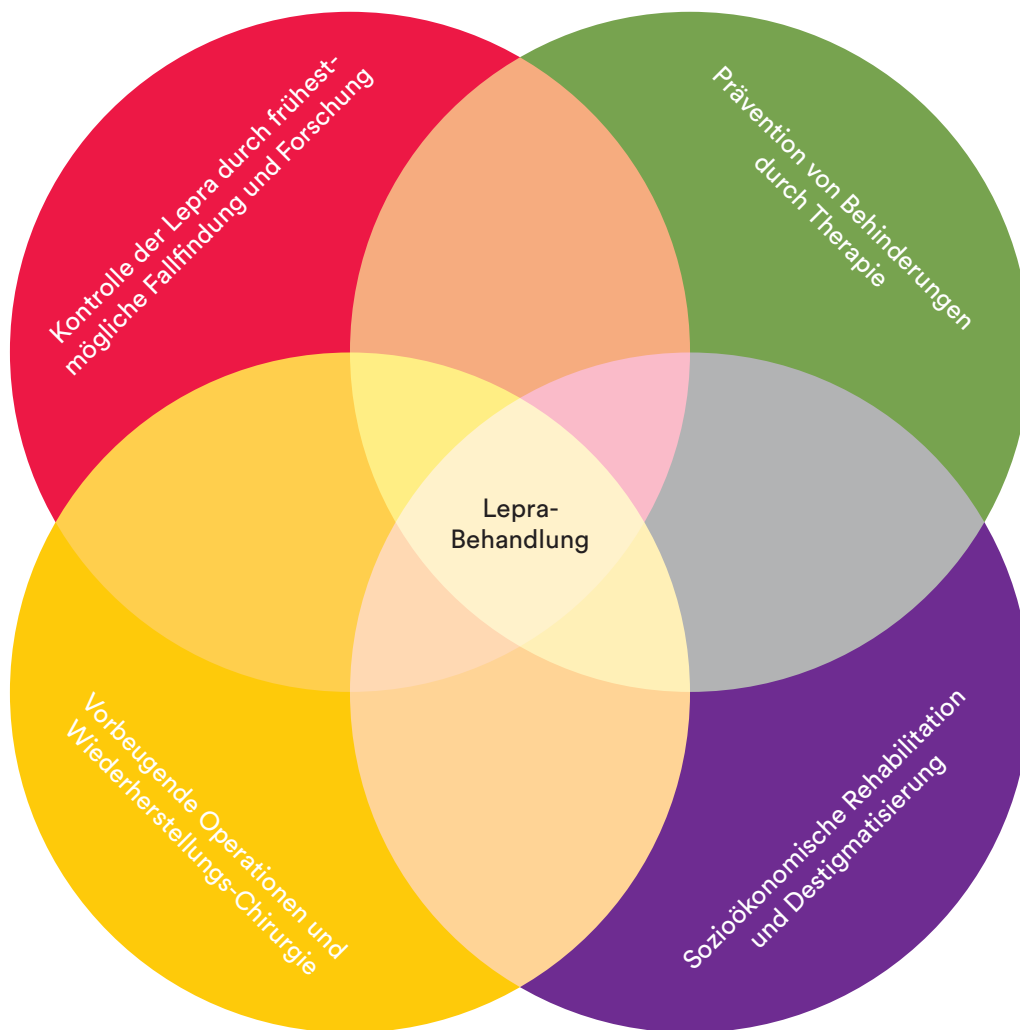
Wie arbeitet plan:g gegen Lepra?

Unsere Arbeit für eine Welt ohne Lepra steht auf drei Säulen:

1. Wir wollen helfen, die Stigmatisierung von Lepra-Betroffenen zu überwinden. 2. Wir wollen helfen, die Lepra zu stoppen – darum engagieren wir uns z. B. bei der Fallfindung, die eine frühe Behandlung möglich macht. 3. Wir wollen Lepra-Behinderungen heilen.

Diese Ziele wurden jahrzehntelang mit Programmen verfolgt, die sich als sogenannte „vertikale“ Programme ausschließlich um Lepra kümmerten. Als es noch sehr viele Leprakranke gab, hatten vertikale Lepraprogramme ihre Berechtigung.

Heute werden die Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern durch die ausschließliche Konzentration auf eine Krankheit aber eher geschwächt. Denn neben der Lepra gibt es noch eine Reihe anderer vernachlässigter Krankheiten; in erster Linie die „tödlichen Drei“: Malaria, Tuberkulose und allen voran immer noch HIV/Aids. Auch die nicht übertragbaren Krankheiten wie Bluthochdruck oder Diabetes werden in speziellen Gesundheitsprogrammen gemanagt.



Lepra-Arbeit betrifft verschiedene Bereiche im Gesundheitssystem. Integrierte Lepra-Arbeit stärkt die Basisgesundheitsversorgung insgesamt.

Das unabgestimmte Nebeneinander dieser Programme führt zu unnötig viel Bürokratie. Das ist schlecht für die Lepra-Betroffenen, die weite Wege zu einer entfernten Referenzklinik zurücklegen müssen – einer Klinik, die auf die Behandlung schwerer Fälle spezialisiert ist.

plan:g arbeitet deshalb für die Integration der Lepra-Arbeit in die Basisgesundheitsversorgung. Zwei Beispiele: Leprabedingte Geschwüre können auch von Gesundheitspersonal versorgt werden, das sich um diabetische Füße kümmert.

Gestärkt wird dann die Prävention von Behinderungen insgesamt. Ähnliches gilt für Bau und Unterhalt von Leprosarien: Die Versorgung von geheilten, aber behinderten Lepra-Betroffenen kann Startpunkt einer Alten- und Behindertenarbeit sein, die auch z.B. Meningitis- oder Polio-Betroffenen offensteht.

Lepra ist einerseits eine Infektionskrankheit. Andererseits ist sie eine chronisch zu behandelnde Krankheit – selbst die Therapie der bakteriellen Infektion bedarf einer sehr langen Zeit. Die Behandlung der Lepra sowie der Folgen – der Geschwüre und Behinderungen bis hin zum gesamten Versagen des Körpers – ist so langwierig und komplex, dass nur eine Beschäftigung mit dem gesamten Organismus zum Erfolg führt. Dies wiederum bedingt eine Beteiligung des gesamten Gesundheitssystems und vieler Fachleute vom Epidemiologen bis zum orthopädischen Schuhmacher. Darum kann die Anti-Lepra-Arbeit ein Schlüssel für die verbesserte Gesundheitsversorgung in den Partnerländern der Entwicklungszusammenarbeit insgesamt sein.

Eine falsch verstandene Wohltätigkeit führt leider immer noch allzu oft dazu, dass neue Leprosarien errichtet werden – gegen die entschiedene Empfehlung

der Weltgesundheitsorganisation und gegen die Empfehlung der ILEP, des Internationalen Verbandes der Lepra-Hilfswerke. Der unzureichend geplante Bau von Leprosarien verhindert die Integration der Behandlung leprabetroffener Menschen in das Gesundheitssystem. Das führt dazu, dass Polio- und Lepra-Betroffene nur in unterschiedlichen Werkstätten orthopädische Schuhe erhalten.

Die Gründe für das häufige Versagen in der Lepra-Arbeit liegen auch in Österreich: Falsch verstandene Wohltätigkeit und zu kurzsichtiges Spendenmarketing konzentrieren „Hilfe“ auf möglichst sichtbares Elend. Furchterregende Bilder aus Leprosarien sind wirkungsvoll. Vergessen wird dabei, dass der Unterhalt von Leprosarien nicht nachhaltig ist, es in den meisten Fällen bessere Möglichkeiten für leprabetroffene Menschen gibt und vertikale Programme eine Entwicklung der nationalen Gesundheitssysteme in den meisten Fällen blockieren.

Menschenrechte durchsetzen

Darum verknüpft plan:g das Engagement für eine Welt ohne Lepra und Ausgrenzung stets mit einer Stärkung der Basisgesundheitsstrukturen. Wir lernen von der Lepraarbeit. Im Zentrum unserer



Besser als schlecht koordinierte Projekte für wenige Krankheiten: gute Behandlung für alle.

Arbeit steht die nachhaltig wirkende Kapazitätenentwicklung unserer Partnerorganisationen. Wir wirken als katholisches Menschenrechtswerk der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitswesen, weil Menschen überall auf der Welt ein Recht auf eine qualitativ ausreichende Gesundheitsvorsorge haben, die für Arme und Reiche gleichermaßen und in Würde verfügbar ist.



Stärkung des Gesundheitssystems: damit Kinder eine Zukunft haben.



Bildung für eine Welt ohne Ausgrenzung.

Gesundheit ist ein Menschenrecht.



**IHRE SPENDE IST
STEUERLICH
ABSETZBAR**
Reg.Nr. S02426



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen
Umweltzeichens. gugler*print, Melk, UWZ-Nr. 609, www.gugler.at

plan:g · Belruptstraße 21, 6900 Bregenz, Austria · www.plan-g.at · informationen@plan-g.at
Spenden-Service: www.plan-g.at/service · spenden-service@plan-g.at · Tel. 05574 623 888
Fax +43 5574 623 88-4 · Spendenkonto: **IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228** · BIC/SWIFT: HYPVAT2B

plan:g 

Partnerschaft für
globale Gesundheit

