

*Medical officer in Tanzania**Allemaal malaria*

'Waarschijnlijk ongeveer 38', zeg ik tegen mijn vrouw. Sinds twee dagen ben ik niet lekker. Ik voel me koortsig en zweterig, vooral 's nachts en heb palpabele lymfeklieren in mijn rechterarm. Verder ben ik iets afgevallen en moet ik zeer frequent

hoesten. Dus toch maar even temperaturen. Kan ik rustig ademen of maak ik me meer ongerust dan ik zelf durf toe te geven?

Sinds zeven maanden werk ik als tropenarts in een ruraal ziekenhuis in westelijk Tanzania. Voordat ik vertrok had ik zo mijn gedachten over tropische ziekten die mij zouden kunnen overkomen. Het gevaar van hiv, tbc, malaria, zeldzame virale infecties of cholera lag in mijn beleving dagelijks op de loer, maar dat idee kon ik rationeel zeer goed aan, dacht ik. Zeven maanden verder weet ik beter.

Het grootste gevaar voor mijn leven ben ik zelf. Een auto-ongeluk is voor de meeste expats killer *number one*. Na een te forse slip met mijn *short-wheel based* Landcruiser sta ik inmiddels weer met beide benen op de grond. Voortaan rijd ik voorzichtig, draag ik de gordel en rijd ik niet in het donker. Ik wist het wel in theorie, maar de praktijk was nodig om me te overtuigen.

Het gevaar van hiv heeft me voor mijn vertrek wel eens wakker gehouden. In Tanzania hoort het erbij, een ingecalculerd risico. Net als de warmte en de droogte. 'Bezoek geen risicogroepen, werk altijd zorgvuldig en doe wat je kunt aan voorzorgsmaatregelen', hoor ik mezelf iedere dag weer zeggen. De voorzorgsmaatregelen? Spatbril, dubbele handschoenen, schort, laarzen, geen wonden aan eigen handen of voeten (vanwege bloed in de laarzen), rustig werken en letten op het mes en de naalden. De werkelijkheid



is iets weerbarstiger. Een spatbril op bij een bevalling of bij een incisie en drainage van een abces? Dat kwartje viel pas na een paar maanden. Naalden alleen met een naaldvoerder of pincet hanteren duurde me soms ook te lang. Voor de risicogroepen ben ik gelukkig nog bewaard gebleven.

Malaria blijft een trouwe vriendin. Ik gebruik profylaxe, een bednet, Lariam en draag 's avonds lange kleding. Maar wat te doen aan muggen op de OK 's nachts, of op de afdeling tijdens het beoordelen van patiënten in de nacht? In het ziekenhuis hier kennen ze vaak maar één grote ziekte: malaria. Koorts is malaria. Hoofdpijn is malaria. Spierpijn is malaria. En ook misselijkheid, dehydratie, opgezette klieren, bloedneus, donkere urine, convulsies, stijve nek. Allemaal malaria. Wat resulteert in kinine *for everyone*.

De vraag die constant aan mij wordt gesteld is dus: 'You have malaria?' Na tien keer dezelfde vraag ga ik er zelf haast in geloven. Onze huishoudelijke hulp vraagt of ik wel dawa (medicijnen) gebruik en met glinsterende ogen zegt ze: 'Quinine?' Is het dan toch malaria? Ben ik te eigenwijs? Of zijn het zelfs de eerste verschijnselen van hiv? Word ik gestraft voor mijn roekeloos handelen? Heb ik niet gewoon tbc van die man op bed 5 die mij zo ongestraft in mijn gezicht hoestte? Moet ik met iemand uit Nederland overleggen over mijn 'zeldzame' aandoening?

In deze omgeving komen geen virale infecties voor, simpelweg omdat ze niet kunnen worden behandeld. Zo zou ik haast vergeten dat ik gewoon een virusje heb opgelopen en de opgezette klieren in mijn arm kwamen gewoon van het wondje in mijn hand. Zeven maanden weg uit nuchter Nederland en de ratio delft al bijna het onderspit. ■

David van Schaik,
medical officer, Ndala Hospital in Tanzania



BEELD: DAVID VAN SCHAIK