



DIABETES  
GIVER  
INDIENS  
KVINDER  
STORE  
FODPRO-  
BLEMER:

# DANSK HJÆLP TIL MAHESWARIS FØDDER

Indien kæmper mod diabetes. 33 millioner indere er ramt. 40.000 mennesker mister hvert år en fod eller et ben på grund af det. Maheswari, 40 år, mor til tre, er en af de kvinder, der får hjælp af en fodklinik, som er åbnet med penge fra Danmark. FEMINA har været på rejse i Indien med Verdensdiabetesfonden og besøgt nogle af de projekter, fonden støtter i verdens næststørste land.

AF KAREN VISTESEN  
FOTO: JESPER WESTLEY

Maheswari studerer sine fødder. De er et broget landskab af ar. Her til formiddag opdager hun et nyt blødende sår under den ene fodflade. Hun sætter et stykke vat på såret. Så håber hun, at der ikke går betændelse i. Betændelse udvikler sig hurtigt i varmt, fugtigt vejr. For syv måneder siden gik der koldbrand i lilletåen på den ene fod,

og tåen måtte amputeres. Maheswari er bekymret for sit helbred. Hun har svært ved at gå, og hun har tabt sig 40 kilo i løbet af det sidste år. Hun bliver hurtigt træt og svimmel, fordi blod-sukkeret ikke er stabilt. Hun er også ked af, at hun har tabt seks tænder.

- Jeg ville ønske, jeg kunne få råd til et gebis, for jeg vil leve et godt liv og nyde at være kvinde med smukke tænder. Og så vil jeg være sund og rask, siger Maheswari,

som har en lille grøntsagsforretning på et gadehjørne i en fattig del af den sydindiske by Chennai. Arbejdsdagen er lang. Den starter klokken 6.30 og slutter først klokken 19. Månedslønnen er 2000 rupier (285 kr.). Det er svært for Maheswari at finde penge til transport hen til hospitalet, men til gengæld er behandlingen gratis, og det betyder meget for hende at kunne dele sine problemer med andre kvindelige patienter.

- Jeg har lagt livsstilen om. Nu spiser jeg sundt og drikker kaffe uden sukker. Men jeg skal blive bedre til at passe på mig selv. Jeg har fået sandaler, der er lavet specielt til diabetespatienter, og jeg har lært at pleje mine fødder rigtigt, så jeg er på vej i den rigtige retning. Jeg er stærk psykisk og skal nok klare mig. Og så har jeg en mand, der tager sig af mig, og han hjælper mig med at lægge forbindingerne på fødderne, siger Ma-

heswari, der har tre døtre. Maheswari er en af Indiens mange diabetesramte - hele 33 millioner indere har sygdommen, mange af dem type 2-diabetes.

## UVIDENHEDEN ER STOR

Ekspertter kalder det for en diabetesepidemi. Det kan forekomme besynderligt, at et land, som associeres med fattigdom og underernæring, må kæmpe mod type 2-diabetes, som normalt er en sygdom, vi forbinder med vellevned. Men den indiske befolkning søger i stigende grad ind til storbyerne. Her spiser man også fed mad og rører sig for lidt. Derfor breder type 2-diabetes sig i verdens næststørste land.

Og sygdommen når også ud i slumområderne og landdistrikterne til de allerfattigste, der har en arvelig disposition for sygdommen allerede i fostertilstanden.

- Hvis vi ikke gør noget nu, så vil problemerne vokse og blive uoverskuelige om nogle år, siger Anil Kapur, diabeteslæge og næstformand i Verdensdiabetesfonden. Han på-



FEMINAs medarbejder, Karen Vistesen, i felten.



Maheswari (i midten) er glad for den behandling, hun har fået på Kilpauk Foot Clinic - og for samværet med andre diabetesramte kvinder. Her støtter man hinanden.

peger, at der i kølvandet på diabetes følger mange andre sygdomme som hjerte-kar-lidelser, nyreproblemer, blindhed og amputationer. 40.000 indere får hvert år amputeret en fod eller et ben på grund af de komplikationer, diabetes kan give. Til sammenligning mister hvert år 10.000 mennesker på verdensplan en fod på grund af landminer.

- Problemet i Indien er, at lægerne mangler viden om diabetes. De har haft så mange andre sygdomme, som de også skulle tage sig af, såsom malaria og tuberkulose, at diabetes ikke fylder meget i bevidstheden.

Det fører til fejlbehandling af bl.a. småbørn, der dør uden at være blevet korrekt diagnosticeret. Det andet store problem er, at 80 pct. af den indiske befolkning går barfodet



- Værsgo, det er til jer. Maheswari ved sin lille bod på et gadehjørne i Chennai.

uden at kende faren ved det. Med type 2-diabetes bliver følesansen i foden ødelagt, og så mærkes sår og rifter først, når det er for sent. Går der kold-

brand i foden, skal den amputeres, siger Anil Kapur. Han fortæller, at mange diabetikere har svært ved at finde arbejde efter en fodamputation, og det

er så godt som umuligt at blive gift. - I vores samfund er sygdom en katastrofe. Ikke kun mister familien en indtægt, den skal også betale for behandling. Det rammer utrolig hårdt, og ikke alle har råd til behandling. I Indien koster det nogle familier op til halvdelen af deres indkomst at have et barn med diabetes, og forældre kan komme i den situation, at de er glade, når barnet dør, siger Anil Kapur.

#### NOVO BAG FODKLINIK

Det er på den baggrund, at Verdensdiabetesfonden sammen med den danske medicinalkoncern Novo Nordisk støtter en ny fodklinik, Kilpauk Foot Clinic, i Chennai. Den vil hjælpe Maheswari og andre fattige diabetesramte i området med gratis behandling. På klinikken lærer →

## WHO OM DIABETES

Udbredelsen af diabetes har nået et niveau, hvor eksperter betragter sygdommen som en verdensomspændende epidemi. Ifølge Verdenssundhedsorganisationen WHO har 177 millioner mennesker diabetes, og to tredjedele af dem bor i udviklingslandene. WHO anslår, at 80 pct. af alle nye diabetesstilfælde vil komme i den tredje verden. Kun halvdelen af alle personer med diabetes i udviklingslandene får stillet en diagnose, og selv i de tilfælde, hvor det sker, er behandlingen sjældent tilstrækkelig eller tilgængelig.

# DANSK HJÆLP TIL MAHESWARIS FØDDER



Gadetemplet klargøres med blomster til bøn.



Lys og blomster er vigtige elementer i religionen.

← patienterne at pleje deres fødder, de får sandaler, og de bliver undervist i kost via billedbøger. Mange af dem er analfabeter. - Klinikken vil hjælpe mange familier til, at et familiemedlem ikke mister et ben eller en fod, siger Anil Kapur. Pengene til Kilpauk Foot Clinic kommer fra sidste års verdensdiabetesdag, hvor Novos medarbejdere i Danmark indsamlede 300.000 kr. På klinikens åbningsdag i marts deltog Verdensdiabetesfondens proktektor prinsesse Benedikte, den danske ambassadør i Indien Michael Sternberg, bestyrelsesmedlem i fonden Ida Nicolaisen og koncernchef i Novo Nordisk Lars Rebién Sørensen, der har stiftet fonden. - Det er med stor glæde og ydmyghed, at jeg er med til give sådan en gave til Indien fra medarbejderne på Novo Nordisk. Vi arbejder med sundhed og har ekspertise inden for diabetesbehandling. Derfor har vi også pligt til at spille en rolle, når det gælder om at forbedre forholdene for mennesker med diabetes. Jeg tror på, at en etisk profil vil lønne

sig i det lange løb, fordi det vil give goodwill hos samarbejdspartnere og kunder, og det vil i sidste ende gavne produktiviteten, siger Lars Rebién Sørensen. Novo Nordisk har forpligtet sig til at skyde 500 millioner i Verdensdiabetesfonden over ti år. Verdensdiabetesfonden er i dag en uafhængig, selvejende fond, der arbejder internationalt med mange forskellige projekter lige fra Cuba til Afrika og i Asien. Målet er at støtte forebyggelse og behandling af diabetes i udviklingslandene.

## EN VISION DER BATTER

Den indiske læge dr. Venkataswamy, i dag 86 år, havde en vision: At skabe et hospital, der kunne gøre en forskel i kampen mod blindhed, som rammer millioner af mennesker i Indien, mange relateret til diabetes. Og det er en vision, han har ført ud i livet. I 1976 grundlagde han som 58-årig Aravind Eye Hospital i Mandurai i staten Tamil Nadu. Der var plads til 11 patienter. Nu er der fem hospitaler i området med plads til 3.900 patienter. Verdensdiabetes-

fonden har støttet Aravind med 2,8 mio. kr. Hospitalet anses i dag for at være et af verdens førende inden for øjenbehandling og er en rollemodel for mange andre hospitaler i udviklingslandene. Hospitalet er i stand til at tilbyde gratis øjenbehandling til to tredjedele af dets patienter. Pengene kommer fra de resterende betalende patienter. Alle patienter får samme pleje og kvalitetsbehandling uanset de-

res økonomiske for-måen - kun er der forskel på sygestuerne. De betalende patienter har senge, og nogle har enerum, mens de ikke-betalende må ligge i fællesrum på måtter på gulvet. Aravind har taget initiativ til en lang række projekter med henblik på tidlig diagnosticering og bedre behandling af diabetesrelateret øjensygdom. Nævnes kan et mobilt diabetescenter med satellitforbindelse til hospitalet,

medicinkiosker med telefon, så syge kan ringe til hospitalet, og de såkaldte screening-camps, hvor et team af læger kører ud i landdistrikter og stiller midlertidige behandlingssteder op, som regel telte, eller man lejer sig ind på det lokale rådhus, skolen eller et andet sted, som folk i området kender. Målet er at nå ud til de fjerneste egne til de mennesker, som ellers ikke vil få behandling, enten fordi vejen



En patient får målt blodsukker.

FEMINA var inviteret til Indien af Novo Nordisk.



Logamanis syn er begyndt at svigte. Den lokale heksedoktor forsøgte at helbrede ved at hælde kyllingeblood i hendes øje, men det hjalp ikke. Nu får den 37-årige kvinde endelig lægehjælp.

til den nærmeste læge er for lang og besværlig, eller fordi de simpelthen ikke har råd til transporten.

#### JEG HAR IKKE RÅD

Vi har kurs mod en landsby et par timers kørsel fra Mandurai. Vi kører gennem et smukt landskab med grønne skråninger, sukkerørplantager, rismarker, blomstrende bougainvilleaer og bjerge i baggrunden. Jo længere vi kommer mod syd, des mere

farvestrålende bliver landskabet. Orange, brun, okker - alle de brændte farver, det er utrolig smukt. Men herude på landet er der mange fattigdomstegn - de halvfærdige huse, hytter, slum med interimistiske boliger bygget af pap og bølgeblek. I vejkanterne ligger skidt og møg, overfyldte plasticposer. Da vi kommer ind i landsbyen, venter flere hundrede mennesker i en lang kø foran en bygning, der normalt



- Jeg skal blive bedre til at tage vare på mig selv, siger Maheswari, der har tabt 40 kilo, efter at hun fik diabetes.



Gudebilleder spiller en stor rolle i Indien. De findes overalt. Her er det elefantguden Ganesha, der bringer velstand og lykke til hjemmet.

bliver brugt til at holde bryllup i. Sundhedsteamet stiller patienterne nogle spørgsmål: "Hvilken landsby kommer du fra?", "Hvor gammel er du", "Hvilke helbredsproblemer har du?". Patienterne bliver vejret, de får målt blodsukker, og fodspecialisten tester med et særligt apparat, om nerverne i fødderne har taget skade. Der bliver foretaget synsprøve og derefter en øjenundersøgelse. I et hjørne lidt for sig selv sidder Logamani. Hun er 37 år og fortæller, at hun bor i et lille hus langs vejen nogle kilometer væk. Hun klager over svimmelhed og en brændende fornemmelse i den ene fod samt blodudsvivning i øjet. Logamani har type 2-diabetes, og hun er på insulin, men hun har ikke fået medicinen sidste måned.

- Jeg har ikke haft råd til medicin. Min søn er syg, min mand kan ikke arbejde, så hvad skal jeg gøre, spørger hun. Logamani har været på besøg hos den lokale heksedoktor. Han har hældt kyllingeblood i hendes øjne ud fra den tro, at blod skal behandles med blod. Men det har ikke hjulpet, så nu

er Logamani meget bange. Øjenlægen lyser på hendes øjne, og han kan se nogle skader. Logamani nikker trist, hun har i nogen tid været klar over, at hendes syn er begyndt at svigte. Logamani ønsker bare, at hun må beholde synet, og at hendes barn bliver rask. - Min mor døde af diabetes, da hun var 54 år, så diabetes er måske arveligt i min familie. Jeg vil ikke være blind, og jeg vil ikke dø, siger hun. Logamani får insulin med hjem og besked om, hvornår hun skal komme til en ny undersøgelse. Det beroliger hende lidt. Hun er glad for, at der endelig er nogen, som vil hjælpe hende.

#### PÅ FELTARBEJDE

På vej hjem fra landsbyen fortæller antropolog og bestyrelsesmedlem i Verdensdiabetesfonden Ida Nicolaisen om sit arbejde. Hun er en erfaren forsker med stor indsigt i menneskers forskellige opfattelser af livet - ikke mindst i udviklingslandene, hvor hun har arbejdet i mange år i de meste primitive egne og bl.a. redet på dromedar i månedsvis for at komme frem.

- Det, jeg især har lært fra mit feltarbejde, er, at hjælpearbejdet lykkes bedst de steder, hvor man samarbejder med de lokale myndigheder som f.eks. hospitalerne, og hvor samarbejdspartnerne føler medejerskab til projektet. Det er de steder, hvor man ser, at hjælpen nytter, og at arbejdet føres videre - også mange år efter, at hjælpeorganisationerne har trukket sig ud, siger Ida Nicolaisen.

- Det er også vigtigt med oplysning om, hvad diabetes er. Jeg er forbauset over, at læger og sygeplejersker ved så lidt om sygdommen. Det skal der gøres noget ved. For et stort problem i Indien er, at folk simpelthen ikke bliver diagnosticeret. Det gælder for øvrigt også i Danmark. Der har heller ikke været nær nok opmærksomhed omkring diabetes. Opmærksomheden ligger på cancer, aids og gigt.

Vi har en opfattelse af, at diabetes rammer gamle, rige mennesker. Type 2-diabetes kaldes "gammelmandssukkersyge", men det ord dækker ikke mere, fordi flere og flere børn og unge →