

Goud zoeken

Jessica de Vocht,
werkte enkele maanden als
aios interne geneeskunde in
Paramaribo

beeld: auteur

Op de intensive care in het ziekenhuis is vannacht een jonge boslandcreool uit Drietabbetje opgenomen. Hij is een goudzoeker, en leeft al jaren in het binnenland. Enkele dagen geleden is hij met pijn in zijn buik naar de dokter op de zendingspost gegaan. Gisteren kwam hij aan in het ziekenhuis in Paramaribo. Inmiddels is hij ernstig ziek. Zijn familie had hem al jaren niet gezien. Nu ligt de jonge goudzoeker aan de beademing en heeft hij allerlei infusen in zijn arm. Hij heeft een schimmelinfectie in zijn bloed, waardoor inmiddels zijn lever, milt, nieren, longen en hersenen zijn aangetast. Een hiv-sneltest was positief en door zijn magere lijf lijkt het alsof deze jongen al jaren geleden besmet is geraakt. De dokter heeft tegen zijn moeder, zusje en broer gezegd dat hij erg ziek is, en dat zijn afweer niet in orde is. De woorden hiv of aids heeft hij niet laten vallen. 'Het is vast ernstiger', had zijn zusje later gezegd. 'Hij heeft vast de ziekte...'

De jongen is onverzekerd. Het ziekenhuis betaalt zijn opname, maar niet alle medicijnen. De familie moet snel medicijnen tegen de schimmelinfectie kopen, en via mobiele telefoontjes wordt druk heen en weer gebeld met familie en vrienden om een paar honderd Surinaamse dollars (SRD) bij elkaar te schrapen.

Wij, de dokters en ic-verpleegkundigen, buigen ons ondertussen over de ernstig zieke patiënt. Hij heeft een vergevorderd stadium van aids. De medicijnen die hij gaat krijgen, zullen zijn nieren nog verder aantasten, en het lijkt onvermijdelijk dat deze patiënt binnen enkele dagen nierfunctievervangende therapie, ofwel dialyse nodig heeft om te overleven. Broeder Harold, hoofd van de intensive-care unit en de dialyse in het ziekenhuis, zucht diep. Deze week heeft hij al dagelijks spoeddialyses gedaan bij patiënten met terminaal nierfalen.

Ondanks een net opgezet, nieuw dialysecentrum, is er in Suriname nog een tekort aan dialyseapparaten en aan personeel. De wachttijd voor dialyse is ongeveer een jaar. Het ziekenhuis heeft twee dialyseapparaten ter beschikking. Deze zijn alleen voor spoeddialyse. Broeder Harold heeft zijn bedenkingen om deze patiënt te gaan dialyseren. Hij is zuinig op zijn apparaten. Wat nu als er één machine kapot gaat? Bijvoorbeeld door gesjouw heen en weer naar de ICU. Dat heeft veel consequenties, dan kunnen meerdere patiënten waarschijnlijk helemaal niet meer worden gedialyseerd. En dan is de patiënt ook nog besmet met hiv. 'En zeg nu eerlijk, de kansen dat deze jongen het overleeft zijn al heel klein', zucht broeder Harold.

Drietabbetje, het dorp in het binnenland van Suriname waar de goudzoeker vandaan kwam.

Een Marronkajak





De daken van de ziekenpost in Drietabbetje en (rechts) het interieur.

‘Dertien CD4-cellen, dan ga je toch dood?’

‘Moeten andere dialysepatiënten eventueel de dupe worden van één patiënt? Dan heeft heel Suriname een probleem.’ ‘Tja, maar de patiënt is nog jong. Die wil je eigenlijk nog een kans geven’, werp ik tegen.

Het blijft lastig, in een land waar alles schaars is in de gezondheidszorg. Te weinig dokters, te weinig verpleegsters, te weinig dialysemachines, te weinig medicijnen, maar vooral te weinig geld. En met schaarse middelen moet je nauwkeurig omgaan.

In de gang van het ziekenhuis kom ik Jeremy, een andere jonge creool, tegen. Hij is sinds een week opgenomen vanwege diarree en algehele zwakte.

Hij heeft ‘veel dingen aan zijn hoofd’. Hij slaapt slecht, en kan zich ‘s nachts niet stil houden op de ziekenzaal. Ik ken hem van twee eerdere opnames. Een stoer mannetje met veel praatjes, veel klachtjes, maar inderdaad ook veel *troubles*. Ook Jeremy heeft hiv. Aids zelfs. ‘Ik moest van mijn vrouw vragen hoeveel CD4-cellen ik had, dokter’, vraagt hij als ik voorbij loop. ‘Niet zoveel, Jeremy, dertien CD4-cellen om precies te zijn.’ Hij is een mager ventje, heeft een petje schuin over zijn hoofd, en een Diesel-spijkerbroek hangt ruim om zijn lijf onder een hip reggaeshirtje. Nu heeft hij een ingevallen gezicht, maar ooit moet hij een knappe jongen zijn geweest.

Jeremy is een muzikant, en tot voor kort trok hij met zijn band door heel Suriname en Frans-Guyana. Hij had in ieder stadje een schatje. *Life was easy, then*. Toen werd zijn vrouw zwanger, en ze bleek hiv-positief. Moeder en kind zijn inmiddels succesvol ‘op de remmers’, maar Jeremy heeft het

lastiger. Af en aan kan hij de therapie volhouden, maar soms, vooral als hij toert met z’n band, vergeet hij een paar weken zijn medicijnen.

Jeremy heeft een lastig, resistent virus, en de smaken in antiretrovirale middelen in Suriname zijn lang niet zo divers als in Europa. Soms is het beste advies aan een patiënt om voor de deur van het hospitaal in buurland Frans-Guyana te gaan liggen. Deze Franse kolonie heeft immers het ruime Europese arsenaal aan antivirale middelen.

‘Dertien CD4-cellen, da’s niet veel, dokter. Dan ga je toch dood?’, vraagt Jeremy peinzend. ‘Ja, dat kan’, knik ik. Zeker in Suriname zou dat heel goed kunnen. Jointjes blijven roken en reggaemuziek blijven maken, is voor Jeremy waarschijnlijk de beste oplossing.

Minister van Volksgezondheid Waterberg heeft in multicultureel Suriname een ‘Multiculturele Oplossing’ bedacht: alle Surinaamse mannen moeten zich laten besnijden, ongeacht religie. Dit zou de transmissie van geslachtsziekten als hiv en baarmoederhalskanker voor een groot deel kunnen voorkomen. En dit snijwerkje is gratis en voor niks! De moslimmama’s zijn hier uitermate blij mee, natuurlijk. Dat scheelt zo’n 400 SRD per zoontje. De creoolse mannen sidderen nog een beetje bij het idee dat hun *tollie* wordt verminkt. Toch een beetje hun handelsmerk.

De volgende dag doe ik mijn ronde op de intensive care. Er is geen dialyse meer nodig voor de jonge patiënt uit Drietabbetje. De jongen is ‘s nachts overleden. Zijn moeder had haar zoon, na acht jaar, niet meer herkend, zo mager was hij. Jaren geleden is hij verdwenen in het bos, zoekend naar goud in het binnenland.

El Dorado heeft hij nooit gevonden. Toch jammer.