



Ein ghanaisches Forschungsteam mobilisiert (natur-)medizinische Ressourcen -  
Ein Beispiel zur Deutungshoheit der westlichen Medizin

von **FRANZIKA SCHULTESZ**

# „Memorandum of understanding“

## *Forschung abseits aufgerüsteter Labors...*

Auch wenn ich pharmazeutisch nicht bewandert bin, ein Wort habe ich mir gemerkt: *Artemisin*. Zurück in Deutschland setze ich mich vors Internet und suche. Ich stoße auf die Pressemitteilung eines Schweizer Pharmakonzerns: Aufnahme des lebensrettenden Malariamedikamentes *soundso* in die Liste der essenziellen Heilmittel. Der Text erzählt von einem neuen Malariapräparat, das 2002 von der WHO auf ihre Referenzlisten gesetzt worden ist. Das Produkt, namensgeschützt und patentrechtlich dem Konzern zugehörig, sei das „erste in fester Dosierung verabreichte *Artemisin* - Kombinationspräparat gegen Malaria“. Den „Patienten in Entwicklungsländern“ wolle man das Medikament „zum Selbstkostenpreis zur Verfügung stellen“ - so dass alle Erkrankten Zugang zu einer „modernen, wirksamen Behandlung erhalten“.

**N**un hatte ich über Anti-Malarial das erste Mal in einem anderen Zusammenhang gehört: Aus dem Mund meines ghanaischen Gastvaters, in dessen Familie ich 2005 für sechs Monate lebte. Unser Haus in Mampong in der Ashanti Region, wurde damals öfters von Menschen besucht, die selbst an heißen Tagen in Decken gewickelt waren. Mein Gastvater Mr. Jacob Amoa, ein gelernter Pharmazist, erklärte mir, dass es sich bei ihnen um Aids- und Malariakranke handele, die kämen, um sich ihre Medizin abzuholen - Flüssigkeiten, Tees und Pulver, gewonnen aus verschiedenen Pflanzenteilen lokaler Flora. Ich half mit, als wir für die MalariapatientInnen in großen Kesseln Blätter auskochten, um einen darin enthaltenen Wirkstoff namens *Artemisin* nutzbar machen zu können. Je mehr Zeit ich mit meiner Gastfamilie verbrachte, desto mehr erfuhr ich über die Tragweite von Mr. Amoas Bemühungen. Er ist Teil der Forschungsgruppe „M & Jay Health Management Consult (MJHMC)“, die sich 1999 aus einigen im medizinischen Bereich tätigen GhanaerInnen formierte. Das Team begreift sich als „*group of researchers committed to undertake and promote collaborative, interdisciplinary research, in improving the health status of afflicted individuals by harnessing information most of which are not documented*“. Konkret bedeutet dies, dass Wirkstoffe aus der umliegenden Vegetation identifiziert, auf medizinische Wirksamkeit und Toxizität geprüft, und schließlich in größerem Stil angebaut werden sollen.

### **Ethno-Botany**

Hinweise auf Pflanzen, die heilende Eigenschaften besitzen, liefern dabei unter anderem die Dorfgemeinschaften. Seit über zweihundert Jahren wird beispielsweise der Sud von *Spathodia Campunulata*, einem Tropenwaldbaum, von Frauen eingenommen, die gerade ein Kind geboren haben, um eventuellen inneren Verletzungen entgegenzuwirken. Diese Tradition gab den Anstoß, denselben Extrakt bei der Hautkrankheit *Buruli Ulcer* anzuwenden - einer Art Wundbrand, verwandt mit Lepra und in der Nähe von Wasserstellen relativ verbreitet. Die Krankheit wurde in den späten 60ern registriert, und seitdem bestenfalls durch den Einsatz antibiotischer Mittel angegangen. In Ghana, wo eine solche Behandlung nur wenigen offen steht, hatten die PatientInnen zum Teil seit zwanzig Jahren eiternde, nicht abheilende

Wunden am Körper. Umso überzeugender war der Einfluss von *Spathodia*, der einen, selbst für die Beteiligten unerwartet schnellen, Heilungsprozess in Gang setzte. Die Liste der Pflanzen, mit denen bereits gearbeitet wurde, ist beträchtlich. Einigen konnte ihre medizinische Relevanz über einen längeren Beobachtungszeitraum hinweg zugesichert werden, andere versprechen Wirksamkeit, die durch weitere Nachforschung bestätigt werden soll. Neben dem erwähnten Anti-Malarial konnten Mittel mit anti-asthmatischem Effekt, zur Heilung diabetischer Wunden, von *Duodernal Ulcer*, *Cardiovascular accidents* (Lähmungen), *Liver Cirrhosis* und *late stage Hernia* bestimmt werden. In Obuasi (Ash.) wurde im Jahr 2000 eine Gruppe von HIV-infizierten /Aidskranken KlientInnen behandelt; das Ergebnis, auf einen kleinen Nenner gebracht, war, dass sich unter Einsatz von Pflanzenmaterial der Zustand der PatientInnen während fortschreitender Krankheitszeit hielt bzw. sogar verbesserte. Mitglieder einer norwegischen NGO, die ein paar dieser Fälle vorgestellt wurden, bemerkten, sichtlich erschüttert: „*These are the patients? But they don't look sick!*“

### Working on networks

Ausschlaggebend war die Anerkennung und damit Unterstützung, die sich das Team seitens anderer Gruppierungen erwerben konnte. So arbeitet es mit Institutmitgliedern der *Departments of Pharmacognosy and Pharmacology* der Kwame Nkrumah Universität Ghanas zusammen, in denen Pflanzen auf ihre toxologischen und phyto-chemischen Eigenschaften hin getestet werden. Vor allem hat die Gruppe aber die Aufmerksamkeit einiger „*traditional leader*“ auf sich ziehen können, die ihnen Land und Räumlichkeiten zur Verfügung stellen und Hilfskräfte organisieren. Einen Schwerpunkt neben der Forschung - besser gesagt, einen von dieser nicht zu trennenden Aspekt - stellt die Betreuung der PatientInnen dar. *Spathodia* wurde 2006 bei 36 PatientInnen angewendet, die während der 2-3 Monate, die die Behandlung im Durchschnitt in Anspruch nahm, versorgt werden mussten. Essen musste beschafft und die Umschläge mit dem Extrakt mehrmals täglich gewechselt werden. Im Hinblick auf diese Notwendigkeiten, und auf die Vielzahl bisher nicht therapierter *Buruli*-Fälle auch außerhalb Ghanas, ist ein größeres Behandlungszentrum in Domenase (Central Region) geplant. Der *paramount chief* hat dort ein vier Quadratmeilen großes Stück Land gespendet. Langfristiges Ziel ist die Umwandlung dieses Landes in einen *botanical garden*, auf dem, um die Unabhängigkeit von wilden Pflanzen zu sichern, Farmen für *Spathodia* und andere medizinische Gewächse hochgezogen werden sollen.

### What now?

Alles da: Ziele, Möglichkeiten, Potenzial. Was fehlt, ist dennoch zuviel. V. a. technische Mittel wie Solarenergieanlagen und -lampen, landwirtschaftliche Geräte, Transporter usw. „*I even thought about stopping*“, hat mein Gastvater einmal gestanden, „*My whole money is going into research*“. Tatsächlich finanziert sich jede Idee durch ihre MitstreiterInnen. Offizielle staatliche Unterstützung gibt es nicht, im Gegenteil; der Einladung vor ein paar Jahren, in den USA einen Vortrag zu halten, konnte Mr. Amo nicht nachkommen, da das Ausreisevisum zu teuer war. Vieles an den Projekten, zu denen die Gruppe Anstoß gegeben hat, scheint zu irritieren - „Forschung“, die einer akuten Behandlung entspringt, abseits von aufgerüsteten Labors, und die Verwendung von Wissen, das nirgends schriftlich beglaubigt wurde. Was auch immer an Vorurteilen oder Arroganz dahinter steht, ein Professor aus dem Tropeninstitut in München hat es auf den Punkt gebracht. Als wir ihn anriefen, und ihn fragten, ob er Interesse an dem Tun des ghanaischen Teams habe, lehnte er mit den Worten ab: „Das klingt ja nicht sehr wissenschaftlich“.

**Franziska Schulteß:** 22 Jahre, aus München und seit zwei Jahren in Wien. 2005 nahm sie an einem Freiwilligenprogramm in Ghana teil. Sommer 2006: 2. Besuch in Ghana. Sie studiert Internationale Entwicklung im dritten und Literaturwissenschaften im ersten Semester, nebenbei werkelt sie bei der Zeitung „Kaktüss“ mit und lernt Hausa auf der Afrikanistik.

INFO: Pharmaceutical congress in Takoradi, Ghana 2006  
"My business is to sell a vision. What vision am I trying to sell? The Western World has seen Africa as a continent with predominant needs which must be assisted. To a high degree, that is true. The vision I envisage is that of an interactive partnership based on satisfaction of needs of the two partners... We envisage the situation where based on a memorandum of understanding, items of medicinal value important to the West would be sent to the West in exchange of items relevant to the establishment of the botanical garden and issues related to improving the structural, economic and educative lot of a [...] retarded region... There is a limit to what can be done in Ghana and if we are able to get collaborators, the mode of mechanism and other parameters related to the plants potential would be assessed. The question is [...] are you prepared to participate in the vision. If you are, lets [...] move ahead."  
Amoa Jacob: DOMENASE BOTANICAL GARDEN - A VISION  
Jede Art von Zusammenarbeit ist willkommen!  
M & JAY HEALTH MANAGEMENT CONSULT  
P.O. Box 10190, Kumasi, Ghana, [amoajacob@yahoo.com](mailto:amoajacob@yahoo.com)  
<http://home.arcor.de/schnue/ghanaframeset.htm>