

3 TÉMA
Šance na život
uprostřed bojů

6 FOTOGALERIE
Úsměvy našich
iráckých pacientů

10 (NE)ZNÁMÉ NEMOCI
Proč bakterie milují válku?

Bez hranic 36



Léčit v ruinách

Kdo nás platí?



Tomáš Bendl
vedoucí komunikace české kanceláře Lékařů bez hranic

Zhruba před rokem jsem seděl na veřejné přednášce dánské pediatričky, která se vrátila z mise v Jižním Súdánu. Svoji řeč začala věčným, pro mnohé známým úvodem: „Lékaři bez hranic jsou mezinárodní zdravotnická a humanitární organizace poskytující pomoc obětem přírodních katastrof, epidemií a ozbrojených konfliktů. Vždy neutrálně, nestranně, nezávisle.“

Sotva však dořekla větu, už se ke mně naklání kolega: „Není to blbost? Podle mě nejsme nezávislí. Veškerá naše práce je a vždy bude závislá na příspěvcích dárců. Bez nich nezmůžeme nic.“

Pravdu měli oba. Jako *Lékaři bez hranic* si dáváme pozor, abychom za žádných okolností nepodléhali různým mocenským nebo ekonomickým vlivům a ošetřovali ty, kteří nás potřebují nejvíce – ať už jsou jakéhokoliv politického přesvědčení, náboženského vyznání či původu. Jedná se o svobodu umožněnou solidaritou našich příznivců. Nemusíme tak přijímat peníze od vlád, ani se řídit jejich zájmy.

Málokdy je prospěch z tohoto způsobu fungování vidět víc než během konfliktů. Při vyjednávání se nás oficiální vládní představitelé i ozbrojené skupiny často ptají: „Kdo vás platí?“ Je nesmírně důležité, že v ta-

kovém momentě můžeme říct: „soukromí dárci, nikoliv vlády a jiné subjekty angažované v daném střetu“. To je velmi silný argument a důkaz naší nestrannosti, která nám umožňuje působit v dané oblasti. Díky soukromému dárcovství můžeme pomáhat těm nejohroženějším skupinám obyvatel.

Potřeba daný mechanismus udržet se navíc neustále zvyšuje. Vůbec poprvé za téměř padesát let naší existence se více než polovina našich projektů (55 procent) nachází v oblastech s nestabilní bezpečnostní situací.

Těmto krizím bohužel není věnována velká pozornost. Spousta obětí je bez ohledu na tragičnost jejich osudů přehlížena. Svě o tom ví i 43letý Peter. „Přišel jsem už o pět členů rodiny. Dostat se do Pieri pěšky nám trvalo jedenáct dní,“ řekl nedávno kolegům v Jižním Súdánu zraněný muž po příchodu na kliniku. Příbuzné ztratil kvůli tamním zesilujícím – a médií přehlíženým – bojům. Vrátit mu je už nikdo nedokáže. Péče lékařů v něm alespoň vzbudila naději na uzdravení.

Aktuální vydání časopisu *Bez hranic* je svědectvím i poděkováním. Protože poskytovat nezbytnou péči lidem jako Peter a otevřeně upozorňovat na opomíjené, násilím vyvolané krize můžeme jen s přízní lidí, jako jste vy. Ohromně si toho vážíme.

Obsah

04 **Téma**
Konflikty, v nichž pomáháme díky českým dárcům

06 **Fotogalerie**
Úsměvy našich iráckých pacientů

08 **Humanitární právo**
I válka má svá pravidla

09 **Naše hodnoty**
Co chrání nás a naše pacienty?

10 **(Ne)známé nemoci**
Proč bakterie milují válku?

11 **Naši spolupracovníci**
Jaký nejděsivější moment jste na misi zažili?

Buďte v obraze: www.lekari-bez-hranic.cz | www.facebook.com/lekaribezhranic | www.twitter.com/msf_czech

Vydavatel: Lékaři bez hranic – Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s. **Veřejná sbírka:** 111 333 / 2700 **Kontakt:** Zenklova 2245/29, 180 00 Praha 8, tel.: 257 090 150
E-mail: office@lekari-bez-hranic.cz **Šéfredaktorka:** Jasňa Šlédrová **Redakce:** Tereza Haniaková, Štěpánka Pecháčková, Tomáš Bendl, Dina Podzimková
Grafická úprava: Toman Design **Cena tisku:** 2,26 Kč **Fotografie na titulní straně:** Sacha Myers / Lékaři bez hranic

Šance na život uprostřed bojů

Ozbrojený konflikt dokáže zničit úplně všechno. Zraněným a nemocným nemá kdo pomoci. Proto je naším cílem dostat zdravotní péči i do těchto míst.

„Útočníci přišli a zakřičeli: ‚Dnes vás všechny zabijeme, však uvidíte!‘ Všude se střílelo. Moje dcera Espérance začala plakat. Byla tma, nemohli jsme zapálit pochodně. Až ráno jsem viděla krev na zemi a střelnou ránu v rameni své dcery.“

Josée, Demokratická republika Kongo

„Šel jsem zrovna pro přiděl jídla, když v tom vedle mě na ulici něco vybuchlo. Šrapnely mi poranily hrud a paži.“

Abdulrahman, Irák

„Lidé jsou nešťastní. Ztratili všechno. Mnoho lidí zemřelo. Ostatní říkají, že by bylo lepší se zabít.“

Achol, Jižní Súdán

„Přeji si, aby moje děti měly budoucnost. Jinou než ta moje. Takovou, ve které nejsou války.“

Shayma, Jemen



© Guillaume Binet / MYOP

📍 Příjem zraněných na pohotovosti Lékařů bez hranic v jemenském Adenu.

Každý z těchto příběhů je z jiného kouta světa, má jiný průběh i konec. Něco ale přece jenom mají společného, jsou to svědectví z ozbrojených konfliktů.

A co se v nich stává? Lidé přicházejí o práci, o střechu nad hlavou, nemohou zajistit dostatek jídla pro sebe a svou rodinu. Jsou oslabeni a náchylnější k nemocem. Navíc je neustále ohrožuje ostřelování, bombardování a nastražené miny.

Zranění a nemocní lidé se nemají kam obrátit o pomoc. Ozbrojený konflikt zlomí zdravotnický systém, naruší dodávky potřebného materiálu a vyžene mnoho lékařů ze země. Pokud se v oblasti podaří udržet alespoň nějaká soukromá zdravotnická zařízení, jsou pro obyvatele, kteří přišli téměř o všechno, obvykle příliš drahá. Nemoci nemá kdo léčit, a tak se mohou rychle šířit epidemie.

Bez lékařské pomoci není život a bez života se z místa, kde propukl ozbrojený konflikt, stává země nikoho. Naším úkolem je dát tamním obyvatelům šanci – šanci na život. Proto do takových zemí jezdíme, svůj vstup vyjednáváme se všemi aktéry a po celém světě, od Jemenu přes Irák, Demokratickou republiku Kongo až po Jižní Súdán, poskytujeme životně důležitou zdravotní péči. Přinášíme naději tam, kde už v ni nikdo nedoufal.

1976

Poprvé pomáháme v konfliktní oblasti, a to v Libanonu, kde v letech 1975–1990 probíhala zničující válka. Vyžádala si přes 100 tisíc životů. Tento zásah formoval způsob, jakým pomáháme v ozbrojených konfliktech dodnes.



**Vybavte chirurgy
potřebným materiálem
prostřednictvím
Nemocnice bez hranic**



441 Kč

skalpel a 100 ks ostří



📍 Holíč Ayman před svým vybombardovaným domem v jemenském městě Sa'ada.

Konflikty, v nichž pomáháme díky českým dárcům

Jižní Súdán: násilí v nejmladším státě Afriky

Současný konflikt: od roku 2013
V zemi působíme: od roku 1983

Muslimský sever a křesťanský jih. Takový byl příběh Súdánu, od kterého získal v roce 2011 nezávislost nejmladší stát na africkém kontinentu: Jižní Súdán. Dva roky poté propukla občanská válka. Následovaly destrukce a násilí.

Dle odhadů se zhruba 1,5 milionu lidí rozhodlo vyhledat bezpečí v jiných částech země, dva miliony lidí uprchly do okolních států – Ugandy, Etiopie a Súdánu. Každý třetí Jižnosúdánec tedy musel kvůli násilí opustit domov.

V současnosti Jižní Súdán trápí boje především v severovýchodních oblastech Pibor a Pieri. „Takové střety mezi komunita-

mi a neutuchající násilí nezažíváme poprvé. V minulosti se kradl skot... Teď to má větší dopad na komunitu. Přicházíme o majetek, lidé umírají. Ztrácíme dobytek, přicházíme o děti,“ popisuje Sebit Burane, naše vedoucí zdravotní sestra v Piboru.

Lékařská péče je těžce nedostupná. Na zdravotnictví je vyhrazeno pouze 2,6 procenta státního rozpočtu. „Mnoho trénovaných a zkušených zdravotníků zemi kvůli bojům opustilo. Například ve městě Malakal jsme do letošního roku neměli ani jednoho lékaře. Žádného jsme nemohli najít,“ říká Endshaw Mengistu, náš místní koordinátor zdravotnických aktivit.

V Jižním Súdánu je kromě péče o raněné potřeba i zdravotnická pomoc zaměřená na nemoci, jako jsou malárie, kala azar nebo cholera. Míst, která by tyto choroby monitorovala a o pacienty se postarala, je pomálu. „Méně než polovina populace žije

poblíž funkčního zdravotnického zařízení... Pro některé lidi to znamená za lékařem putovat pěšky až sedm dní," říká Mengistu. Proto napříč Jižním Súdánem zajišťujeme základní i pokročilou lékařskou péči, pomáháme vnitřně vysídleným, očkujeme, léčíme pacienty s podvýživou, cholerou či COVID-19.

Jemen: kolaps systému

Současný konflikt: od roku 2015

V zemi působíme: od roku 1986

Jemenem už šest let zmítá krvavá válka. Spojení dvou států (Jemenské arabské republiky a Lidově demokratické republiky Jemen), ke kterému došlo před třiceti lety, kýžený mír nepřineslo. Neustálé boje zničily skoro vše, co kdy v zemi bylo. Základní potřeby, jako je voda, jídlo, přístřeší a lékařská péče, se staly téměř nedosažitelnými.

„Sníme o bezplatném vzdělávání a zdravotnictví. Sníme o tom, že lékařská péče nebude na prodej a nebude něčím, co se dá vyměnit za cokoli jiného, a o tom, že když půjde žena porodit do nemocnice, nebude muset za narození vlastního dítěte platit,“ řekl jeden z našich spolupracovníků, zdravotnický vychovatel Mahmoud.

Kromě válečných zranění zde lidé umírají rovněž na nemoci, kterým se dá předcházet, jako je cholera či spalničky. A to především proto, že do stádia kolapsu dospěla nejen ekonomika, ale i všechny veřejné instituce, včetně zdravotnictví. Jemen trápí nedostatek zdravotnického materiálu, personálu i samotných zařízení. Mnohé z nemocnic jsou navíc během války terčem útoků. Současná pandemie onemocnění COVID-19 může být posledním hřebíkem do rakve tohoto systému.

Násilí navíc odtrhlo lidi od jejich milovaných. „Moje sestra bydlela poblíž. Na začátku války se však cesty zablokovaly. Když mě nyní chce navštívit, musí absolvovat delší cestu. Nejvíc tahle situace ovlivňuje moji matku. Říká, že nemůže vidět své děti, dceru v Saná a syna ve městě Marib. Tuhle válku vnímá jako nepřítele, jako důvod rozdělení rodiny,“ uzavírá Mahmoud.

Zdravotní a humanitární situace je v nejchudší zemi Blízkého východu stále zoufalejší. Válka vyhnala z domovů přes 3,5 milionu lidí. Naprostá většina z nich zůstala v Jemenu. Poskytujeme jim lékařskou

a humanitární pomoc, zajišťujeme očkování, pečujeme o matky s dětmi a staráme se o pacienty s cholerou, spalničkami, COVID-19 a dalšími nemocemi, které se v zemích s poničeným zdravotnictvím snadno šíří.

D. R. Kongo: desetiletí bez klidu

Současný konflikt: od roku 1960

V zemi působíme: od roku 1977

Šedesát let nepřetržitých konfliktů. A k tomu krvavá minulost, která vyhlášení nezávislosti v roce 1960 předcházela v podobě belgické koloniální vlády. Konžské milice, ty ze sousední Rwandy, které přišly v rámci dohry tamní genocidy, či další ozbrojené skupiny – ti všichni již desítky let trhají tuto zemi na kusy. Příčinou střetů je především půda a nerostné bohatství země – zlato, diamanty, koltan či kobalt, o které se vytrvale bojuje.

Děsivou ukázkou krutosti jsou události z letošního května, kdy útočníci pálili domy a stříleli po ženách i dětech ve východním regionu Drodro. Mezi zraněnými byl i 15měsíční Bahati. Střela prošla jeho nohou a usmrtila matku, která jej nesla na zádech. Během násilností zemřel i chlapcův otec a sourozenci. Bahati přežil, a to díky sousedům, kteří ho donesli do obecné nemocnice v Drodro, kde pomáhají *Lékaři bez hranic*.

Mnoho lidí má ale strach pomoc vůbec vyhledat. „Násilí je systematicky cílené na vesnice a zdravotnická zařízení, aby se lidé, kteří dříve utekli ze svých domovů, nemohli navrátit... Někteří jsou příliš vyděšení a bojí se jít do zdravotnických center ve vesnicích či táborech, která ještě fungují. Raději zůstávají v buši,“ říká Benjamin Courlet, projektový koordinátor v Ituri. Zprovoznili jsme proto mobilní kliniky, díky kterým můžeme našim pacientům přinášet lékařskou péči v blízkosti jejich úkrytů.

Odhodlání místních lidí pomáhat i přes neustálé nebezpečí je obrovské. „Útočníci přišli už v roce 2018, aby nás zabili a vyrabovali naši nemocnici. Letos je to ale ještě horší: všechno spálili – centrum i celé vybavení. Veškeré léky ukradli. Převzala jsem práci ve zdravotnickém centru po svém muži, který byl vrchním zdravotním bratrem. Útočníci ho loni zabili,“ popsala v listopadu 2019 Séraphine, konžská vedoucí zdravotních



© Selen Mourton

📍 Pohled na tábor pro vnitřně vysídlené v provincii Ituri.

sester. Bez lidí jako ona by v zemi neexistovaly ani ostrůvky lékařské péče, které tamní obyvatelé tolik potřebují.

Irák: život po válce

Konflikt: 2014–2017

V zemi působíme: od roku 2003

„Irák vždy sužovaly války a konflikty. Všichni moji předci čelili tomu, čím procházíme teď,“ říká Hassan, kterého zranila exploze v roce 2008. Na válku v Iráku, která probíhala v letech 2003 až 2011, navázala na přelomu let 2013 a 2014 ofenzíva skupiny Islámský stát. Tyto boje, především mezi ní a iráckými silami, trvaly do roku 2017. I když se konflikt zdá být oficiálně u konce, na konci minulého roku probíhaly další protivládní protesty. Nic není jako dřív a zotavení z války bude ještě dlouho trvat.

Zdravotnictví i samotné nemocnice jsou v troskách. Postupně se buduje nový systém, ale chybí potřebné vybavení, materiál i kvalifikovaný personál. Mnoho měst, která ovládala skupina Islámský stát, je vážně poničených. Ofenzíva v Mosulu, která skončila v roce 2017 jeho znovudobytím iráckými autoritami, bývá označována za největší městskou bitvu od druhé světové války. Tamní obyvatelé během ní zažili intenzivní ostřelování a bombardování.

Přesto se Iráčané dokázali z prožitých hrůz vzpamatovat a do oblasti se pomalu navrácí život. Na místě jsou sice stále ruiny, ale lidé začínají obnovovat domy, opravují se mosty, rekonstruují nemocnice, otevírají se obchody. Zotavují se i naši iráckí pacienti, kterým pomáháme už od roku 1991. Úsměvy některých z nich naleznete na následující dvoustraně. ☺

Úsměvy našich iráckých pacientů



Nakupte ve virtuální
Nemocnici bez hranic
materiál potřebný pro
léčbu našich pacientů



633 Kč
krevní konzerva





Ammar

Dvanáctiletý Ammar z Iráku je plný energie. Rád vypráví příběhy, které dokážou rozesmát jeho okolí. Miluje zmrzlinu. Léčili jsme ho v naší jordánské nemocnici v Ammánu s poraněnou nohou a okem.

Jednoho dne v deset hodin ráno šel s bratrancem Abdulláhem do malého obchodu kousek od domova pro zmrzlinu a pití. Chtěl se potom potkat s kamarády, a tak předal nakoupené věci bratranci, aby je odnesl domů. Jednu zmrzlinu si ale přece jen nechal. Vyrazil za přáteli, ničeho si nevšiml, nic neviděl ani neslyšel, když jej zasáhl

výbuch. „Probral jsem se na zemi a z oka mi tekla krev.“ Pak se smíchem dodává: „Začal jsem se hihňat. Bylo to, jako by mě někdo nonstop lechtal. Pak jsem propukl v pláč a všichni se shromáždili okolo mě. Bylo to tak divné. Nevím, proč jsem se smál.“

Ammar miluje zmrzlinu, stejně jako děti po celém světě. To, že žije v konfliktní oblasti, na tom nic nemění. Jeho láska k téhle sladkosti je až dojemná.

V nemocnici trávil čas hraním videoher na telefonu a koukáním na videa o vaření na sociální síti TikTok. „Tak strašně závidím svým přátelům, kteří sdílejí příspěvky o irác-

kém jídle. Jídlo opravdu miluju. Moje nejoblíbenější je ryba.“ Dál už se s námi o jídle ale nechtěl bavit, protože z toho dostal hlad.

Ammar je statečný, i když chirurgické zákroky rád nemá. „Před operacemi hodně brečím. Bojím se anestezie, nemám rád ten pocit po ní.“

Ammar podstoupil mnoho zákroků – tři rekonstruktivní operace nohy a pak několik dalších operací oka. „Doktoři mi řekli, že pravým okem zase uvidím, potřebuji proto už jenom jednu specifickou operaci.“

Hajdar

Hajdarovi je 42 let a pochází z Bagdádu, kde se živil jako elektrikář. Stál na pracovní plošině a opravoval elektrické dráty, když nedaleko vybuchlo auto. Exploze zabila obrovské množství lidí. Hajdar byl v kritickém stavu. Přišel o pravé předloktí a měl vážně poraněnou levou nohu. Rána se navíc zanítila.

Do naší nemocnice v Ammánu dorazil v únoru roku 2017. Tehdy nemohl chodit ani ohýbat rameno. Po šesti měsících a osmi operacích se podařilo zánět vyléčit a Hajdar začal samostatně chodit. Po pravidelné fyzioterapii navíc může i pohodlně a bez bolesti hýbat rukou.

Faten

Pětiletou Faten jsme v roce 2017 ošetřovali v nemocnici Hamdanija jižně od iráckého Mosulu. Smutný příběh usměvavé holčičky nám vyprávěl její otec.

„Když naše sousedství v západním Mosulu opět převzala irácká armáda, vrátili jsme se domů. Faten si hrála na zahradě, kam dopadla minometná bomba a vybuchla. Šrapnel jí poranil nohu. Nejprve jsme ji vzali do nemocnice *Lékaři bez hranic* v Hammam Al Alilu (zhruba 27 km na jih od Mosulu, *pozn. redakce*), kde dostala první pomoc.“

Faten jsme následně převezli do nemocnice v Bartelle, kde podstoupila další léčbu. Na závěr jsme jí poskytli pooperační péči a rehabilitaci v nemocnici v Hamdanija.

„Personál jí každý den čistí rány a dává nové převazy. Faten je statečná dívka. Ráda si hraje a směje se, ale chybí jí bratři a sestry, kteří jsou doma. Po nocích brečí. Všem jejím sedmi sourozencům se naštěstí daří dobře, díky bohu,“ dodal její otec. ☺

I válka má svá pravidla

Válka je brutální a chaotická. Ale i ona má svá pravidla. Nejen díky mezinárodnímu humanitárnímu právu můžeme pomáhat lidem uprostřed násilných konfliktů.

V sobotu 3. října 2015 přišlo o život nejméně 42 pacientů a zaměstnanců při útoku na naši nemocnici v Kundúzu na severu Afghánistánu. Stali se tak dalšími v řadě nespočtu obětí ozbrojených konfliktů po celém světě. Někteří o nich mluví jako o „vedlejších škodách“ nebo „nevyhnutelných následcích války“.

Pravidla války vznikla ale právě proto, aby se neútočilo na lidi, kteří nebojují, a aby nedocházelo ke zbytečnému strádání. Dávají válce mantinely. Vnější lidskost tam, kde často už žádná nezbyla.

Humanitární právo definují především Ženevské úmluvy a jejich dodatkové protokoly. Ty chrání nejen civilisty, ale i válečné zajatce, ztroskotané, raněné, nemocné a v neposlední řadě zdravotnický personál. Vyjmenované skupiny nejsou legitimním vojenským cílem.

Prázdné řeči?

Po 2. světové válce, která si vyžádala mnoho civilních obětí, se hledal způsob, jak zmírnit hrůzy ozbrojeného konfliktu a ochránit civilisty i raněné před brutálním násilím. Ženevské úmluvy, v tu dobu staré desítky let, se aktualizovaly a rozšířily. Postupně je ratifikovaly a přijaly za své necelé dvě stovky zemí z celého světa.

Dnes se však zdá, že občas jsou tyto závazky jen prázdné řeči. Svými životy za to platí ženy, muži i děti uvězněni uprostřed konfliktů. Infrastruktura i služby, na kterých závisí jejich přežití, jsou ničeny.

Příkladem je i zmíněný útok na naši nemocnici v afghánském Kundúzu. Otevřeli jsme ji v roce 2011 a brzy se stala záchraným lanem nejen pro obyvatele města, ale i okolních provincií. Čtyři roky poté na ni

však americký letoun AC-130 vypálil 211 dělostřeleckých granátů.

Pacienti shořeli ve svých postelích. Lékaři, sestry a další zaměstnanci byli zabití během služby. Naši kolegové se museli vzájemně operovat. Jeden z nich zemřel na improvizovaném operačním sále na kancelářském stole, když se ho kolega snažil zachránit.

Pacienti ani lékaři ale nesmějí být živými terči. Útočit na civilisty nikdy není v pořádku. Když bojující strany bezstarostně a beztréstně zabíjejí, je v sázce naše lidskost. Proto apelujeme na mezinárodní komunitu a představitele států celého světa, aby se řídili Ženevskými úmluvami.

Neděláme si iluze

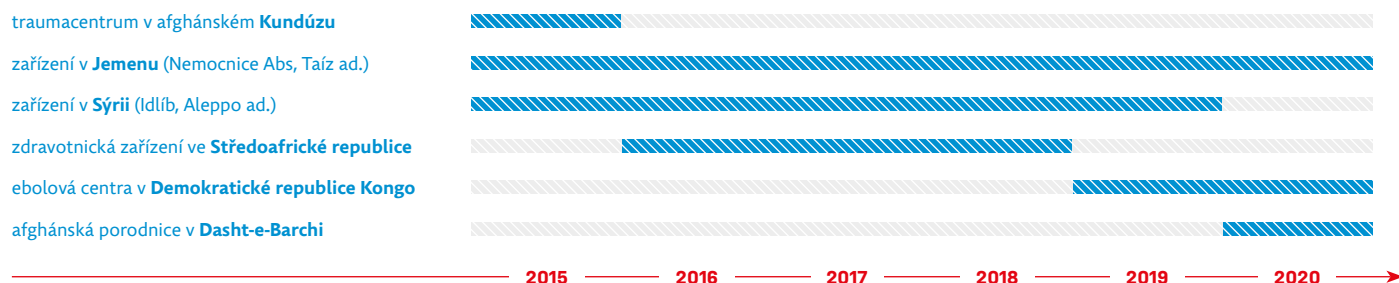
V ozbrojených konfliktech pomáháme už téměř 50 let. Neděláme si iluze, víme, že stát se může cokoliv, a proto se snažíme zajistit našim pacientům i zaměstnancům co největší bezpečí.

Průběžně vyhodnocujeme možná rizika a vyjednáваме se všemi aktéry na místě: s komunitami, úřady, všemi stranami konfliktu. Naše zdravotnická zařízení jsou neutrální půdou, kam nepatří nepřátelství ani zbraně. Násilí by mohlo vést jen k dalšímu, ještě většímu násilí.

Ošetřujeme všechny bez ohledu na původ či politické přesvědčení, takže naši pomoc často vítají všichni zúčastnění. Dodržujeme přísná bezpečnostní opatření a sledujeme vývoj dění v oblastech, kde působíme, abychom se na případné nebezpečí mohli včas připravit. Někdy je tak velké, že musíme učinit těžké rozhodnutí a z místa odejít.

Pracovat v ozbrojených konfliktech není snadné, ale zachráněné životy za to stojí.

Útoky na naše zařízení v posledních 5 letech*



* Kompletní výčet útoků za posledních 5 let by se do časopisu nevešel. Toto jsou pouze ty, které nás nejvíce zasáhly a byly cílené přímo na zdravotnická zařízení.



© Hans-Juegen Burkard

🕒 Zdravotnice diskutuje s ozbrojeným vojákem v Angole.

Co chrání nás a naše pacienty?

Vyjednávání a nezávislost

Uprostřed válečných konfliktů, tváří v tvář bojovníkům, je naší nejsilnější zbraní vyjednávání. Díky němu místní lidé včetně ozbrojenců chápou, že přicházíme pomoci, že nejsme ničím nepřátelé a není důvod na nás útočit. Scházíme se se širokou veřejností, vládními představiteli, vojenskými diktátory, vůdci místních komunit a dalšími. Vysvětlujeme jim, kdo jsme, co děláme a kdo nás platí.

Právě naše financování ze soukromých zdrojů je v konfliktních oblastech extrémně důležité – vypovídá o tom, komu se zodpovíme a čí zájmy sledujeme. Jakákoliv částka

přijata od vlády či skupin zapojených v konfliktu by mohla ohrozit životy našich pacientů i kolegů. Podrývala by důvěru v naše čistě zdravotnické zájmy a narušovala neutralitu, které nám umožňují působit v nestabilním prostředí v relativním bezpečí.

Proto je pro nás soukromé dárcovství zásadní. Otevírá nám dveře ke zranitelným pacientům, ke kterým by se jiní nemuseli dostat.

Neutralita a nestrannost

Pacientů se neptáme na jejich původ, vyznání nebo na to, kterou stranu konfliktu podporují. Jako lékaře nás především zajímá, co nemocné a zraněné trápí, kde je to bolí a jakou zdravotní péči potřebují. Hodnotit pacienta z jiného než lékařského pohledu nám nepřísluší.

V našich nemocnicích proto vedle sebe můžete vidět zraněné civilisty i bojovníky ze znepřátelených stran.

Díky tomuto přístupu nás místní respektují, včetně velitelů ozbrojených skupin. Takových míst, kde by kdokoliv mohl vyhledat pomoc, mnoho není, a proto je v zájmu všech jejich chod neohrozit.

Zákaz zbraní

Pokud naši pacienti nebo jejich doprovod vlastní zbraň, musí je odložit venku. Stejně tak jako nepřátelství, které na půdu našich zdravotnických zařízení nepatří. Ozbrojen není ani nikdo z personálu, dokonce ani naši strážci.

Jak vysvětluje náš jemenský strážce Murad, zbraně pro nás představují větší nebezpečí než ochranu: „Pacienti se mě občas ptají: ‚Proč nosíte zbraň, abyste tuhle budovu lépe ochránil?‘ Odpovídám jim: ‚Násilí plodí více násilí.‘

Jednáme s lidmi pouze zdvořile a s respektem. Několikrát jsem musel přesvědčovat ozbrojené lidi, aby nevcházeli do nemocnice *Lékařů bez hranic*. (...)

Vzpomínám si na to, co jsem řekl jednomu ozbrojenému muži, který si chtěl vynutit vstup do nemocnice: ‚Tady uvnitř nejsou žádné zbraně. Ve chvíli, kdy vstoupíte, jste v bezpečí. Tak proč si brát do nemocnice zbraň?‘

Lidé naslouchají a vyhoví. Někteří odevdají svou zbraň ihned. (...) Zdá se, že slova mohou mít velkou sílu a dokáží změnit perspektivu i chování lidí.“

Proč bakterie milují válku?

Bakterie jsou všude kolem nás i uvnitř našeho těla. Některé z nich jsou nebezpečné. Antibiotika, která je dříve dokázala porazit, ztrácí na účinnosti. Především v regionech zmítaných konflikty.

V roce 2016 šel Walíd po ulici v jemenském městě Ibb, zrovna když letadlo zahájilo palbu na budovu vedle něj. Ta se zřítily a poranila mu čelist a nohu. Do ran pronikly bakterie, které nereagovaly na léčbu antibiotiky.

Jako všechny živé organismy i bakterie se adaptují na nové prostředí, aby přežily. Během uplynulých desetiletí se užívání antibiotik natolik rozšířilo, že se jim některé bakterie přizpůsobily a navýšily svoji odolnost vůči nim. Takto se zrodil obrovský problém. Antibiotická rezistence. Ta představuje zvlášť velké riziko v oblastech sužovaných konflikty, kde často dochází k otevřeným poraněním.

„Střela nebo kousek střepliny potrhá kůži a vznikne tak otevřená rána, skrze kterou může bakterie vniknout dovnitř. Když stoupnete na nášlapnou minu, výbuchem se do čerstvé rány okamžitě dostane spousta

špíny. Riziko infekce je pak obrovské,“ říká lékař Jorgen Stassijns, koordinátor aktivit *Lékařů bez hranic* zaměřených na antibiotickou rezistenci.

Pro pacienty s infikovaným poraněním je těžké zajistit odpovídající léčbu, protože zdravotnický systém se během války často zhroutí. To celý problém komplikuje.

Walíd si v naší jordánské nemocnici vyslechl tuto diagnózu: vážná infekce v kostech. „Až tady v Ammánu mi řekli, že je to následek nesprávného používání antibiotik,“ svěřuje se Walíd. „Mnoho z mých předchozích lékařů mi dávalo spoustu antibiotik, a bakterie se tak vůči nim staly rezistentní.“

Laboratoře jako jediné řešení

Zásadní otázka zní, jak byste ošetřili pacienta s bakteriální infekcí, kterou nelze léčit antibiotiky? Naštěstí existují různé druhy antibiotik a rezistence na jeden typ nutně neznamená, že nebude fungovat jiný. Mikrobiologická laboratoř dokáže určit přesný druh bakterie způsobující infekci i to, vůči kterým antibiotikům je odolná.

Jedna z nich je i v Ammánu, kam jsme přijali Walída a kde se rezistence na antibiotika objevuje u většiny raněných. „Je to způsobené tím, že všichni naši pacienti přichází z oblastí zasažených válkou, kde jim nedali vhodná antibiotika. Postupujeme krok za krokem, než určíme ta správná na jejich infekci a pomůžeme lékařům rozhodnout o ideálním dávkování,“ vysvětluje Mej Al Asmar, laboratorní specialista této nemocnice. Takové laboratoře jsou klíčem nejen k zastavení infekce, ale mohou také zabránit tomu, aby se bakterie vůbec stala odolnou vůči antibiotikům.

Antibiotická rezistence – problém všech

Dalšími zbraněmi proti antibiotické rezistenci jsou přísná opatření prevence a kontroly šíření infekce a osvěta, která pacientům pomáhá porozumět jejich léčbě.

„Díky Bohu a úsilí lékařů jsem se už na 90 % vyléčil,“ říká Walíd, který po dlouhé době začal zase chodit. Jeho léčba byla úspěšná, boj s antibiotickou rezistencí ale ještě nekončí. Antibiotika jsou příliš důležitá jak pro pacienty, tak pro lékaře, než aby svět mohl tento boj prohrát.

Pod mikroskopem se Zuzanou Ileninovou



Zuzana Ileninová, mikrobioložka
S Lékaři bez hranic byla na misích v Jordánsku a Středoafričské republice

V současnosti účinnost antibiotik klesá. Proč tomu tak je?

Antibiotika jsou užívána nadměrně nebo nesprávně. To zvyšuje výskyt multirezistentních bakterií, které si postupně vyvíjejí způsob, jak v přítomnosti daného antibiotika přežít. Je to v podstatě přirozený evoluční mechanismus, boj o přežití. Když budeme nadále nesprávně užívat antibiotika a nebudou se vyvíjet nová, za pár let nás čeká katastrofická scénář.

Proč je situace nejhorší v regionech zmítaných konflikty?

V takových místech je obrovské množství těžce zraněných pacientů. Zdravotnická zařízení jsou zničená, hygienický standard je obecně nižší, protože chybí voda, mýdlo i dezinfekce, výběr antibiotik bývá omezený a chybí mikrobiologické laboratoře, díky kterým by pacienti nemuseli dostávat antibiotika tzv. „naslepo“.

Je antibiotická rezistence problém, který se týká jen určitých regionů?

Tento problém je celosvětový. Multirezistentní bakterie se vyskytují i ve vyspělých zemích s dobrým hygienickým standardem, tedy i u nás. Léky můžeme užívat nesprávně, zkusíme samoléčbu nebo si takovou bakterii přivezeme z cest do méně rozvinutých částí světa. Proto se problémem musí zabývat zdravotnictví všech zemí.

Jaký nejděsivější moment jste na misi zažili?



Martina Jurigová
zdravotní sestra

Nejděsivější pro mě asi byly některé zážitky z Jemenu. Během hromadného neštěstí začali lifrovat zraněné do nemocnice: civilisty i bojovníky z přední linie vzdálené několik desítek minut autem. V těchto okamžicích je klíčové roztrídění pacientů na ty, kteří potřebují ošetřit okamžitě, a ty, kteří můžou počkat (tzv. triáž). Měli jsme to natrénované, proto mě dost překvapilo, když jsem vzápětí v červené zóně pro pacienty v ohrožení života našla několik vojáků s lehčími zraněními, kteří tam blokovali místo pro ty, kdo urgentní ošetření opravdu potřebovali.

Šla jsem před nemocnici a udeřila na našeho zdravotního bratra, který měl triáž na starosti. Chtěla jsem vědět, co to má znamenat. Jen pokrčil rameny a ukázal na nějakého vojáka, který dohlížel na vykládání zraněných z nákladňáků, a řekl, že to rozděljuje on. Děsně jsem se vytočila, šla k němu a začala na něj řvat, co to dělá, že o tom

nemá co rozhodovat a že ten pacient, co ho v tu chvíli právě posílal do červené zóny se zlomenou nohou, tam rozhodně nepůjde. Chvíli si mě nevsímal, ale protože jsem byla dost úporná, v jeden moment z ramene strhnul kalašnikov, namířil ho na mě a suše, ale rázně řekl: „Tohle je můj kámoš a ten tam teda půjde“.

Chvíli jsem stála, zírala na něj, na kalašnikov a zase zpátky na něj. Cítila jsem se strašně pokořená a vlastně jsem byla tak zaslepená vztekem, že mi asi ani nedošlo, že tomuhle týpkovi je úplně jedno, jestli mě na místě zastřelí, nebo ne. Naštěstí ke mně v tu chvíli přiběhl můj tlumočník, čapnul mě za límec a odtáhl stranou. Ještěže tak, vůbec nevím, jak by to jinak dopadlo.

Žádnou speciální fintu na zvládnání strachu nemám. Nechodím do fitka, neběhám, nedělám jógu ani nemedituji. Asi mi nejlíp pomáhá, když si večer sednu a s někým si jen tak poklábosím, ať už o konkrétním dni nebo čemkoli jiném. A dost taky pomáhá černý humor.



Zdeněk Müller
logistik

Velmi nepříjemnou situaci jsem zažil v roce 2017 v Iráku. Zjišťovali jsme tam, jaká je situace obyvatel, kteří uprchli z města Mosul před skupinou Islámský stát. Objížďeli jsme uprchlické tábory, které byly hlídány místní dobrodramy.

Při pokusu o vjezd nás zastavil voják, že si musíme sjednat povolení od jeho velitele. Zavedli mě do stanu, kde v přitmi sedělo pět dost ostře vypadajících chlápků. Jejich kápo mě vyzval, ať si před něj sednu a sdělím mu, co zde pohledáváme. Na stole před ním byla položena rákoska a bič z rozpleteného elektrického kabelu.

Se sevřeným hrdlem jsem mu představil naši organizaci a vysvětlil, že jsme tu, abychom pomohli místním obyvatelům. Po nekonečných minutách se na jeho drsné tváři objevil úsměv a se slovy podpory nás pustil do tábora.

Člověk si strach vůbec nepřipouští. *Lékaři bez hranic* své spolupracovníky do vyloženě

nebezpečných území neposílají. Když se situace v místech našich projektů vyhrotil, raději se stahujeme do bezpečnějších částí. Osobně jsem zažil už několik evakuací, ale vždy šlo o velmi klidnou a organizovanou akci.



Jitka Kosíková
zdravotní sestra

Odpovědi jsou moje zápisky z Mosul, z roku 2018.

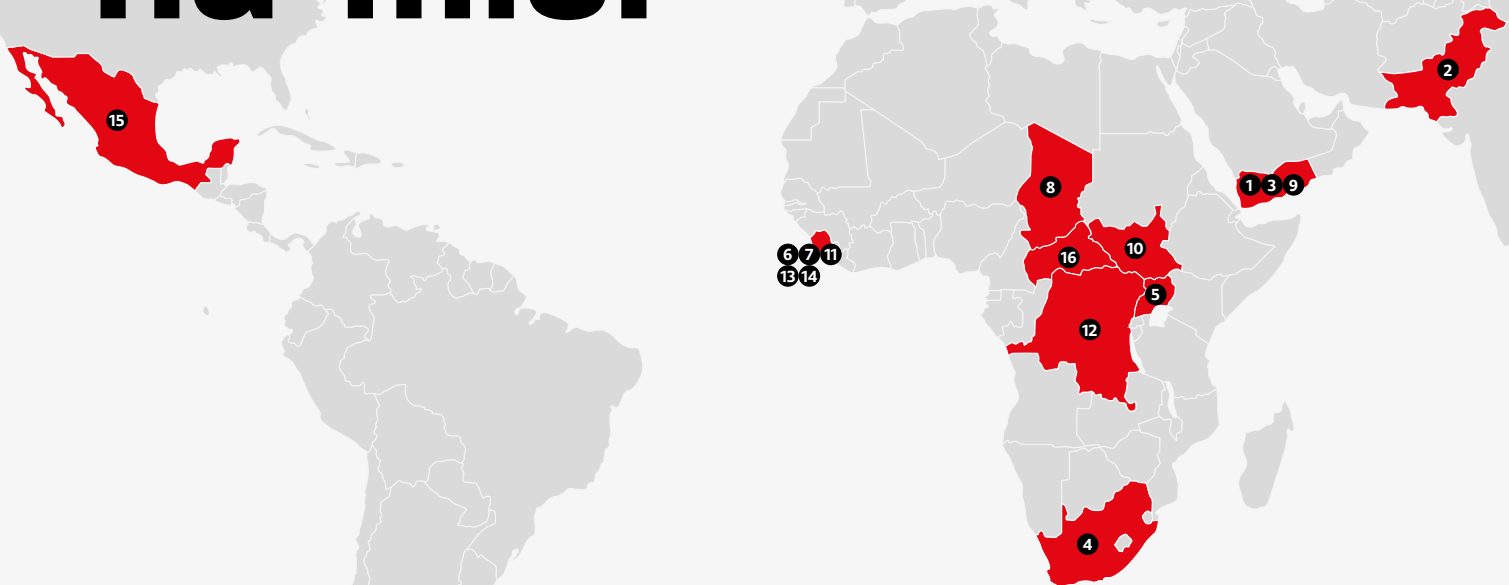
„Ráno jako každé jiné. Cesta do nemocnice trvá asi hodinu. Za mostem míjíme kolonu aut. Je to 16. divize irácké armády. Asi 30–40 vozů. Velkých. Obrněných. Na některých stojí vojáci, někde sedí na korbě. Táhnou k Tal Afaru. Místu, které ještě kontroluje skupina Islámský stát. Asi hodinu od Mosul. Připravuje se tam další bitva. Žádný z mužů se nesměje. Prostě jedou. Co asi musí cítit? Bojí se? Mám sevřený žaludek. Intenzivně cítím přítomnost strachu. Je hmatatelný, je všude kolem nás.“

Nikde jinde jsem to takhle nezažila. Strach přišel a odešel nebo byl brzy někde v podvědomí. Tady o něm vím denně. V nemocnici je spousta práce a není čas na něj myslet. Objeví se, když si sednu do auta. Není tak velký, abych nemohla cestovat nebo pracovat. Prostě je. Je to i strach z toho, jak je naše společnost křehká. Jak málo stačí, aby vše skončilo na haldě trosk, kamení a shořelých aut. Jak to cítí ostatní? Co musí cítit místní? Jde s ním žít? Asi ano. Ale jak?

Jsmo silní, dokážeme spoustu věcí překonat. Kde je naše hranice? Víím, že tohle je ta moje. Být tady je úžasné a já si neskutečně vážím všech, kdo v nemocnici pracují, všech mosulských lidí. Jsou to silní lidé. Všem se klaním. Kéž bych měla stejnou sílu jako oni. Víím, že tohle je můj limit, zde ještě dokážu pracovat, být, pohybovat se. Možná bych zvládla víc, ale chci to vědět?“

Na každé misi je něco nejděsivějšího, nejkrásnějšího, nenormálního i překvapivě normálního a lidského. Jak se se strachem vyrovnávám? Píšu, mluvím o tom, co vidím, prožívám, snažím se i přes to všechno žít, pracovat a milovat.

Naši spolupracovníci na misi



Za poslední půlrok vyjelo na misi
16 spolupracovníků a spolupracovnic z ČR a SR.
A to i díky vám. Děkujeme za vaši podporu.

- 1 Veronika Černíková**
koordinátorka projektu, Jemen
- 2 Jan Dus**
koordinátor projektu, Pákistán
- 3 Stanislav Havlíček**
farmaceut, Jemen
- 4 Jakub Hein**
specialista digitální komunikace
zaměřené na zdravotní osvětu
o COVID-19, Jihoafrická republika
- 5 Kateřina Holečková**
manažerka aktivit zaměřených na oběti
sexuálního násilí, Uganda
- 6 Monika Jakubčová**
vedoucí týmu zdravotních sester,
Sierra Leone
- 7 Barbora Janíková**
vedoucí stavebního týmu, Sierra Leone
- 8 Jana Károlyiová**
farmaceutka, Čad
- 9 Dušan Mach**
anesteziolog, Jemen
- 10 Kristína Ožvoldová**
anestezioložka, Jižní Súdán
- 11 Lucie Pospíšilová**
specialistka v oblasti nákupu a zásobování,
Sierra Leone
- 12 Christian Pottier**
manažer financí a lidských zdrojů,
D. R. Kongo
- 13 Zuzana Slováková**
farmaceutka, Sierra Leone
- 14 Viktor Široký**
zástupce Akademie Lékařů bez hranic,
Sierra Leone
- 15 Alžběta Truparová**
manažerka financí a lidských zdrojů,
Mexiko
- 16 Pavel Tůma**
anesteziolog, Středoafriická republika