

# Kamp mot guineaorm blant livsglade afrikanere

### Helseindikatorer i Sudan

Sudan er i flateinnhold det største landet på det afrikanske kontinentet. Det meste av landet er halvørken, bortsett fra områdene i sør og langs de store elvene Blå Nilen, Hvit Nilen og Atbara.

Sudan ble selvstendig i 1956 og har senere vært rammet av flere borgerkriger. Årsaken er en konflikt mellom fundamentalistiske muslimer i nord som har regjeringmakten, og animistiske og kristne folkegrupper i sør. Funn av olje i sørlige regioner har gjort tilgangen til naturressursene til et viktig stridstema. I de siste årene er det gjort store fremskritt i fredsforhandlinger, og det kan se ut til at landet på sikt vil kunne bli delt i to.

Her er noen viktige befolkningsdata og helseindikatorer for Sudan fra 2001, samt økonomiske data knyttet til helse-tjenester fra 2000 (1):

Antall innbyggere	31 809 000
Årlig befolkningsvekst (1991–2001)	2,3 %
Andel eldre enn 60 år	5,5 %
Total fertilitetsrate	5,4
Forventet levealder ved fødsel	55,9 år
Barnedødelighet (< 5 år)	
gutter	124 per 1 000
jenter	117 per 1 000
Voksendødelighet (15–59 år)	
menn	378 per 1 000
kvinner	291 per 1 000
Forventet levetid med god helse ved fødsel	45,5 år
Forventet levetid med god helse ved 60 år	
menn	7,4 år
kvinner	9,9 år
Brutto nasjonalprodukt (BNP) per capita	1 072 \$ <sup>1</sup>
Helsetjenesters andel av BNP	4,7 %
Helsetjenester per capita	13 US\$ <sup>2</sup>
Helsetjenesters andel av statsbudsjettet	4,2 %
Finansiering av helsetjenester:	
myndigheter	21,2 %
privat	78,8 %
helseforsikring	0 %

<sup>1</sup> Internasjonale dollar

<sup>2</sup> Gjennomsnittlig vekslingskurs

### Litteratur

1. World Health Organization. Countries. Sudan. [www3.who.int/whosis/country/indicators.cfm?country=sdn](http://www3.who.int/whosis/country/indicators.cfm?country=sdn) (11.4.2003).

Medisinstudentenes humanitæraksjon 2003, MedHum 03, handler om å frigjøre Sudan fra guineaormen, *Dracunculus medinensis*, en invalidiserende parasitt. I november 2002 drog fire studenter, én fra hvert medisinsk fakultet i Norge, til Sudan for å se på forholdene i dette krigsherjede landet.

Første stopp var Carter-senteret i Nairobi, Kenya, der vi fikk et innblikk i hvordan senteret arbeider til vanlig. Senteret, som ble startet av fredsprisvinner Jimmy Carter, har som mål å utrydde sykdommer som guineaorm og trakom. Arbeidet med å utrydde guineaormen i Sudan blir koordinert fra Nairobi i samarbeid med senterets filial i Khartoum, hovedstaden i Sudan. Arbeidet er i stor grad basert på statistisk dokumentasjon, og mye tid blir brukt til å gå lange, byråkratiske omveier for å påvirke myndighetene. Den politiske mistenksomheten preger regionen, men de dyktige medarbeidere ved Carter-senteret klarer å være premissleverandører for viktige politiske vedtak.

### Khartoum

Etter en dag i Nairobi gikk turen til Khartoum, hvor vi ble tatt vel imot av ansatte ved Carter-senteret i byen. Vi skulle bo hjemme hos senterets leder, en svært hyggelig amerikaner, og hans kone så lenge oppholdet varte. Vi var trette og slitne etter

### i Brev fra Sudan



reisen, så vi ble kjørt dit uten flere dikkedarer. Selv om man er aldri så trøtt, er det umulig å være annet enn våken når man møter trafikken i Khartoum for første gang: På grunn av store oljeinntekter, en viktig faktor i borgerkrigen, har det oppstått et



En stolt, velutstyrt herre bærer her et sugerørs-filter, sannsynligvis klok av skade.



Filtrering av vann er det viktigste tiltak for å unngå smitte av guineaorm.

enormt markert for bruktbiler. Og alle som var gamle nok til å gå, kjørte også bil. Det virket som om de bare hadde én eneste trafikkregel: Det finnes ingen regler. Kjøring i motgående kjørebane kunne muligens irritere et par andre medtrafikanter, men intet mer.

Både i Khartoum og under resten av oppholdet fikk vi all mulig oppvarming. Overalt var det noen for å passe på at vi hadde alt vi trengte. Det føltes helt feil, hjelpelyste som vi var. Vi hadde med oss en NRK-journalist som skulle lage en dokumentar om prosjektet, og han fortalte oss at han hele tiden ble overvåket av en agent i sivil. Dette så vi på som et ekko fra en tid hvor regjeringen var mer opptatt av sin paranoia enn av å hjelpe folket. Det var egentlig litt betryggende å vite at det hele tiden var noen der, selv om man ikke alltid kunne se dem. Samtidig føltes det litt som om vi var med i en Derrick-episode.

Vi tilbrakte tre dager i Khartoum, og tiden gikk for det meste med til møter med mennesker som hadde en eller annen helsepolitisk funksjon i landet. Vi lærte mye om arbeidet ved Carter-senteret og om menneskene som jobbet der, de var alle sprudlende mennesker med et meget smittende engasjement. Jeg må innrømme at det virket fristende å arbeide noen år i Sudan etter endt turnustjeneste.

Selv om vi ikke var i Khartoum på ferie, fikk vi likevel sjansen til å oppleve byen og menneskene som bor der. Blant annet besøkte vi en flyktningleir like utenfor byen. Selve leiren var på størrelse med Oslo. På grunn av borgerkrigen, som har vart i flere tiår, er omtrent fire millioner sudanere til enhver tid på flukt innenfor sitt eget lands grenser. Det at så mange ikke er

bofaste, gjør bekjemping av guineaormen svært vanskelig. Flyktningene får ikke med seg sine eiendeler, deriblant vannfiltrene som trengs for å unngå å bli smittet. Det er også vanskelig å sikre sykdomstilfellene (case containing).

Etter tre dager i Khartoum bar det av sted til Nairobi igjen. På grunn av borgerkrigen mellom nord og sør i Sudan, var dette nødvendig for å komme inn i Sør-Sudan. Fra Nairobi fløy vi til Lokichoggio, et lite sted sør i Kenya hvor en FN-leir holder til. Leiren fungerer som base for de frivillige organisasjonene som opererer inne i Sør-Sudan. Her fikk vi sikkerhetsopplæring av en sørafrikaner som mest minte om Crocodile Dundee i altfor trange shorts. Opplæringen var kort og intens, da vi bare skulle tilbringe to dager inne i Sør-Sudan. Men fordi opplegget virket svært godt planlagt, følte vi oss veldig trygge, selv om vi ikke helt visste hvordan forholdene i Sør-Sudan var eller hvordan vi ville takle dem.

### Sør-Sudan

Etter et døgn i Lokichoggio steg vi om bord i et lite fly som tok oss inn til Mangok, Bahr-Al-Ghazal, midt i hjertet av det sørlige Sudan. En stor folkemengde ventet på oss på flyplassen. Varmen slo mot oss da vi steg av flyet, men den hjertelige velkomsten varmet også, og det gjorde det lettere å takle varmen fra solen. Vi ble raskt kjørt til Kirkens Nødhjelps leir, der vi satte fra oss all bagasje, og deretter til et møte med de lokale lederne.

Vi kjørte langt for å delta på et landsby-møte. Veiene i området er av en heller tvilsom kvalitet, og mens vi klamret oss fast inne i bilen, tenkte jeg at jeg gjerne skulle ha tatt et par alvorsord med landets samarbeidsminister. Men vi hadde det egentlig



### Fakta om MedHum 2003

- Medisinstudentenes humanitæraksjon, tidligere HUG, arrangeres annenhver høst i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Aksjonene arrangeres alltid i samarbeid med en større humanitær organisasjon, i 2003 Health & Development International. Denne står ansvarlig for den praktiske gjennomføringen av prosjektet som pengene er samlet inn til.
- Midlene fra årets prosjekt vil gå til utrydding av guineaormen i Sudan. Målet er å kjøpe inn 6 000 medisinske utstyrspakker som inneholder alt som trengs for å behandle rammede personer, samt en halv million sugerørsfiltre for å hindre guineaormen å infisere mennesker.

ganske gøy, all julingen til tross. Vi valgte å se på opplevelsen som eksotisk og karakterbyggende. Vel fremme ble vi anvist sitteplasser og møtet tok til. Høvdingen tok først ordet, og ved hjelp av tolk fikk vi høre om dagliglivet og situasjonen i området. Til tross for all smerte og ødeleggelse krigen har forvoldt befolkningen, sykdom og begrensede ressurser var det håp i deres øyne, og de forklarte og beskrev alt med tro på at landet og folket ville få det bedre. Vi satt igjen med iver etter å ta i et tak og ordne opp, men der og da kunne vi ikke gjøre annet enn å lytte og observere. Atmosfæren var spennende og særdeles afrikansk.

Overalt ble vi møtt av sprudlende, livsglade mennesker. Vår tilstedeværelse var for dem et tegn på at de ikke var glemt. Om vi ikke hadde så mye å gi dem av materielle ting, hadde vårt besøk en viktig symbolsk verdi som ble høyt verdsatt. Å dra til Sudan er å se hvor mye lidelse befolkningen må tåle og hvordan de takler denne umenneskelige situasjonen. Det blir aldri det samme å forholde seg til hjemlige debatter om bensin- og alkoholpriser etter en slik reise.

Vi håper og tror at årets MedHum-prosjekt blir vellykket. Med det pågangsmotet vi fikk fra turen til Sør-Sudan er det vår oppgave å engasjere våre medstudenter i Norge. Det skal vi lykkes i. Vår samarbeidsorganisasjon Health & Development International med Anders Seim i spissen fortjener det.

#### Anders Mjelle

*mjelle@student.uit.no*  
Det medisinske fakultet  
Universitetet i Tromsø  
9007 Tromsø

#### Litteratur

1. Basso T. Guineaorm skal utryddes i Sudan. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1937.



En lang orm på vei ut av fotsålen til en ung gutt.