

HIV, psykoser og fattigdom

Folk i Zimbabwe er utarmet av AIDS og kampen for det daglige brød. 80 km nord for Harare ligger Howard misjonssykehus.

Klimaendringer forklarer ikke økt forekomst av malaria

Om lag 3 000 barn dør hver dag av malaria, og det har vært en fordobling av antall dødsfall de siste 25 år. Skyldes økningen global oppvarming?

Small og medarbeidere har nylig analyserte forekomsten av malaria i Afrika fra 1911 til 1995. De konkluderer med at temperaturøkning er en usannsynlig forklaring (1). En annen studie viser at mens 77 % av verdens befolkning i 1900 levde i malaria-områder, er denne andelen nå sunket til 50 % (2). Tilsvarende er antall land med risiko for malariasmitte redusert.

Antall mennesker som er utsatt for høy smitterisiko og alvorlig malaria-sykdom, har økt fra 0,9 milliarder i 1900 til 3,5 milliarder i 2004 (2). Det er den store befolkningsøkningen som forklarer det meste av økningen i malariaforekomsten. Malaria er utryddet nesten utelukkende i land med lav risiko for smitteoverføring. I land der det er stor smitterisiko, har den vært nærmest uendret de siste hundre år (2).

Mulighetene for å bekjempe malaria er ikke forbedret de siste tiårene. Dette gjør at målet til Roll Back Malaria-kampanjen, en reduksjon på 60 % av malariaforekomsten innen 2010, kan være vanskelig å nå.

Bernt Lindtjorn

bernt.lindtjorn@cih.uib.no
Senter for internasjonal helse
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Small J, Goetz SJ, Hay SI. Climatic suitability for malaria transmission in Africa, 1911–1995. *Proc Natl Acad Sci USA* 2003; 100: 15341–5.
2. Hay SI, Guerra CA, Tatem AJ et al. The global distribution and population at risk of malaria: past, present, and future. *Lancet Infect Dis* 2004; 4: 327–36.

Frelsesarmeen eier og driver Howard misjonssykehus 80 km nord for Harare. Sykehuset, som ble grunnlagt i 1923, har et nedslagsfelt på over 250 000 innbyggere og har fire leger ansatt, to fra Zimbabwe og to fra Canada, Paul Thistle og Lorraine Irvine, som er over 75 år gammel. Sykehuset har 140 senger og rundt 6 000 innleggelser årlig og har dessuten sykepleierskole, jordmorskole og anesthesiopplæring. Av de mer enn 2 000 fødslene var 6,7 % keisersnitt. 7 % av mødrene døde under fødselen, de aller fleste dødsfallene var relatert til HIV/AIDS. På poliklinikken kommer det rundt 75 000 pasienter årlig og 10–20 % av disse blir undersøkt av lege.

Tre firedeler av pasientene ved sykehuset har HIV/AIDS-relaterte sykdommer. Trimetoprim-sulfa som infeksjonsprofylakse til alle med symptomer har ført til en halvering av dødeligheten i denne gruppen. HIV-positive mødre får en kortvarig antiretroviral behandling med AZT og nevirapin i forbindelse med fødsel, slik at færre spedbarn blir HIV-infisert. Hver uke dør rundt ti pasienter ved sykehuset pga. AIDS, på landsbasis rundt 3 000, og trolig er rundt halvparten av de ansatte ved sykehuset HIV-positive. For 20 år siden var gjennomsnittlig levealder i Zimbabwe 65 år, for fire år siden var den sunket til 45 år og nå til litt over 35 år.

En klinisk hverdag

Jeg var distriktslege i Mutoko for nesten 20 år siden og fikk nylig muligheten til å besøke Howard misjonssykehus. Der fulgte jeg Lorraine Irvine en arbeidsdag. Hun startet med en runde på mannsavdelingen. De fleste pasientene var svært avmagret. I en seng lå en eldre bonde med en sykdom som ikke var relatert til HIV/AIDS, og det var nesten godt å se en muskuløs kropp her. Etter å ha ordnet opp i utredninger, medisinforskrifter og gitt oppmuntrende ord til hver enkelt, gikk vi til poliklinikken.

Poliklinikken var full av pasienter (ramme 1). Alle konsultasjoner og undersøkelser foregikk på et lite kontor på 3 × 3 meter. Lorraine spurte alltid om pasienten hadde hatt vektta, og som regel var svaret ja. Da ble HIV-test rekvirert. Hele tiden holdt hun både humøret og tempoet oppe. Hun hadde god hjelp av Alexio, en mannlig

i Brev fra Zimbabwe



pleiemedhjelper, som oversatte og hjalp til med medisintdeling. Etter en lang dag på poliklinikken gikk vi en runde på mannsavdelingen, der vi så på resultater av prøver og røntgenbilder. HIV-boken på laboratoriet viste at de fleste HIV-prøvene var positive.

Den dagen kom en delegasjon fra helseministeriet og utenlandske sponsorer på besøk. Dr. Thistle ønsket mer hjelp til finansiering av moderne antiretrovirale midler. Til dette trengs én amerikansk dollar per dag per pasient. Med i delegasjonen var min gamle venn og kollega fra Mutoko, Joe Kambarami. Gjensynsgleden var stor. Joe jobber nå med et nasjonalt program for å skaffe AIDS-medisiner.

Psykoser og psykiatri

Jeg hadde tilbudt meg å undervise litt i psykiatri for de ansatte på sykehuset, noe som ble godt mottatt. En av personalet hadde tatt livet sitt tre uker tidligere, og det var mange vanskelige følelser rundt dette. Personalet visste heller ikke helt hvordan de skulle forholde seg til pasienter med psykoser, blant annet en ung psykotisk kvinne som var innlagt. De hadde både klorpromazin, amitriptylin og squalone tilgjengelig, og vi tok en gjennomgang av hvordan disse medikamentene kan brukes på best mulig måte.

Personalet og sykepleierstudentene imponerte meg med god observasjonsevne og forståelse av psykisk sykdom. Vi avsluttet undervisningen med sang og dans.