

## Det er blitt fred – en ny kamp har startet

### Vellykket vaksinerer i Gambia

Rutinevaksinering mot *Haemophilus influenzae* type b (Hib) av alle barn ble innført i Gambia i 1997. En oppfølgingsstudie som nylig er publisert i *The Lancet* (1), viser at vaksinasjonsprogrammet har redusert forekomsten av slik infeksjon til tross for uregelmessig tilgang på vaksiner.

I den vestlige delen av Gambia ble 5 984 barn vaksinert i perioden 1997–2002. 49 utviklet Hib-infeksjon, hvorav 36 hadde meningitt. Årlig insidens av Hib-meningitt falt fra 200 per 100 000 barn under ett år i perioden 1990–93 til ingen i 2002, og fra 60 til ingen for barn under fem år. Reduksjonen kunne ikke bare forklares av vaksinedekning eller dokumentert vaksinebeskyttelse og må derfor delvis skyldes vaksineindusert flokkimmunitet (herd immunity). To doser (av tre) syntes å være tilstrekkelig for å gi beskyttelse.

Bruken av nye polysakkaridprotein-konjugerte vaksiner har ført til en dramatisk nedgang i forekomsten av *Haemophilus influenzae* type b-infeksjon i mange industrialiserte land. Det har vært vanskelig å få i stand slike vaksinasjonsprogrammer i fattige land, blant annet pga. høye kostnader (2). Gjennom sitt vaksinefond har Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) satt i gang et program for å sikre finansiering av Hib-vaksinasjon for barn i verdens aller fattigste land.

#### Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no  
Tidsskriftet

#### Litteratur

1. Adegbola R, Secka O, Lahai G et al. Elimination of *Haemophilus influenzae* type b (Hib) disease from The Gambia after the introduction of routine immunisation with a Hib conjugate vaccine: a prospective study. *Lancet* 2005; 366: 144–50.
2. Clemens J, Jodar L. Hib vaccines for all the world's children? *Lancet* 2005; 366: 101–2.

I slutten av august 2005 legger medisinstudentene i Norge bort bøker og stetoskop for å samle inn penger til AIDS-opplysning i krigsrammede land i Afrika. I oktober i fjor dro seks av studentene til Liberia for å se på hvorfor.

En sølvblank, nesten prangende klokke henger løst rundt høyrearmen hans. Liberias helseminister Peter Coleman er en mektig mann i det lille vestafrikanske landet. Han sitter foroverlent i en mørk skinnstol i helseministeriet, en stille og godt bevoktet murbygning i hovedstaden. Han legger frem helsesituasjonen i landet: utfordringer blant barn og kvinner, flukt av helsepersonell til Vesten og manglende utvikling.

Coleman har gjort dette før. Han snakker i tall og prosenter, nyeste studier og offentlige rapporter, FN og WHO. Men bak de velartikulerte fakta, forteller han også en historie. Det er historien om et land som er i benektelse – et land hvor opptil 70 % av befolkningen ikke tror at HIV virkelig eksisterer. Dette er en sann historie.

Det er fremdeles relativt rolig når vi seks medisinstudentene fra Norge ankommer Liberia. Mylderet i hovedstaden Monrovia preges av FN-tanks som patruljerer blant gjennomhullede kontorbygg, vrakede bensinstasjoner og durende strømgeneratorer. Få av de frigitte slavenes som i 1847 grunnla denne første frie staten i Afrika, ville forestilt seg et liknende scenario. For med friheten var det håp, og det fantes håp for den lille republikken på Afrikas vestkyst. Liberia eksporterte gull, gummi og jernmalm, og i 1970-årene var til og med et pensjonssystem i emning. Men med gjentatte statskupp og stadig nye, grådige ledere ble håpet gradvis vagere. 14 lange år med borgerkrig tok det som var igjen. I begynnelsen av 2004 rykket verdens største fredsbevarende FN-styrke inn for å sikre landet fred – og et nytt håp.

### Wilson's Refugee Camp

Leiren like utenfor Monrovia består av størknet gjørme og plastpresenninger. Gjen-skinnen av solen fra presenningene er blendende, og varmen beveger de fleste inn i skyggen. Leiren er det midlertidige hjemmet til rundt 18 000 flyktninger og internt fordrevne. Midlertidige er også de sanitære forhold og helsetjenester, tilgangen på mat og drikke, og strøjobben



man kanskje klarer å skaffe seg. Det er blitt fred og folk vil hjem. De vet at de ikke lenger har noe å dra hjem til, men de lengter likevel etter å reise tilbake og starte på nytt. Mange av flyktningene føler at de ikke har noe valg; det finnes bare ett sted de hører hjemme.

Disse menneskene er blitt tvunget til å forsvare seg, og de er blitt tvunget til å flykte. De har måttet leve midlertidige liv fra dag til dag, på stadig jakt etter mat og drikke. De har levd i årevis uten utdanning eller tilstrekkelige helsetjenester. Et slikt samfunn er normløst. Det følger minste motstands vei, og menneskene tenker bare det de må. De tenker ikke hygiene, de tenker ikke menneskerettigheter, og aller minst tenker de HIV. De bare kjemper om å overleve til neste dag.

Dessverre er ikke flyktningene utenfor Monrovia de eneste. FN anslår at rundt halvparten av Liberias befolkning var på flukt i eller utenfor hjemlandet sitt ved krigens slutt. Liberia stiller i rekken av flere krigsrammede land som tidligere ikke har vært blant de hardest rammede av HIV-epidemien, men som nå er i en sterkt utsatt posisjon med lave kunnskapsnivåer og med de spesielle utfordringene som følger langvarig krig. Ifølge de siste tallene fra UNAIDS er over 300 000 liberianere, mer enn en tidel av befolkningen, smittet med HIV. Og tallene fortsetter å stige.