

Verdens helse

Populært med malarianett i USA

■ Kampanjen Nothing But Nets i USA har gjort det populært blant unge å donere 10 dollar for å kjøpe et malarianett. Sju år gamle Katherine Commale er en av dem som har samlet inn penger til kampanjen – hele 50 000 dollar siden september 2006.

Commale-familien begynte å samle inn penger til malarianett etter at moren, Linda, så en dokumentar om malaria og nytten av myggnett (1). Katherine, som da nettopp hadde fylt fem år, bygde et dukkehus med sin tre år gamle bror. I dukkehuset satte hun en Barbie-dukke i en seng med myggnett rundt for å vise hvordan myggnett kan beskytte barn i Afrika.

Dette dukkehuset tar Linda og Katherine med seg til skoler og kirker for å demonstrere nettene og samle inn penger. Tidlig i 2007 hadde Katherine et innslag på åpningen av Nothing But Nets-kampanjen i New York.

Kampanjen ble startet av sportsjournalist Rick Reilly etter at også han så en dokumentar på TV. Han skrev en artikkel i *Sports Illustrated* hvor han ba leserne om å donere penger til myggnett (2). Reilly kalte kampanjen Nothing But Nets fordi «det er så lett at selv sportsidioter kan forstå det» (1).

Totalt har kampanjen fått inn penger til 2 044 296 malarianett (3). Det er allikevel bare en liten del av antallet som trengs – eksperter regner med at det trengs nett til en verdi av 2,5 milliarder dollar for å dekke behovet.

Oda Riska

oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. A \$10 mosquito net is making charity cool. New York Times. www.nytimes.com/2008/06/02/us/02malaria.html [21.8.2008].
2. Nothing but nets. Sports Illustrated. http://sportsillustrated.cnn.com/2006/writers/rick_reilly/04/25/reilly0501/index.html [21.8.2008].
3. NothingButNets.net www.nothingbutnets.net/ [21.8.2008].

Internasjonal medisin

Malaria – en stille katastrofe

Malaria er en kompleks sykdom som innvirker på mange sider ved samfunnslivet i Afrika. Tiltakene mot sykdommen må ses i en større sammenheng og fra mange innfallsvinkler. Med tålmodighet, lokal-kunnskap og godt samarbeid med afrikanske helsemyndigheter er det mulig å oppnå målbare resultater.

Det er ettermiddag i Gerihun Clinic i den sørlige delen av Sierra Leone. Kai, en av de lokale sykepleierne, underviser om komplisert malaria. I øyekroken ser jeg en tenåringsjente komme forsiktig mot oss med et barn på 7–8 måneder tullet inn i et stykke stoff. De kraftige fargene i tøystykket står i sterk kontrast til barnets påfallende lyse hudfarge. Kenneth, sykepleieren som er på vakt, reiser seg og tar de to med inn på et konsultasjonsrom. 20 minutter senere kommer han tilbake. Uanfektet sitter han som taus tilhører samtidig som vi ser den unge moren forlate klinikken – nå med barnet pakket inn i det samme tøystykket som om det var en mumie.

Da undervisningen var over, viste ikke Kenneth tegn til å ville fortelle hva som hadde skjedd. Først da jeg spurte, fortalte han, stødig og i stikkordsform: «18 år gammel kvinne, tre fødsler med levende barn, inntil i dag én gjenlevende. Feberen begynte for to dager siden, barnet døde, anemi relatert til malaria, akkurat da jeg hadde fått inn den første venekanylen.»

Historien belyser mange sider ved malaria i Sierra Leone og i andre land sør for Sahara. Bare få av innbyggerne benytter seg av det offentlige helsevesenet, mange får derfor ikke enkel diagnose og adekvat behandling. Barn og gravide er mest sår-

bare. De oppsøker helsestasjonen sent – gjerne etter flere forsøk på behandling med tradisjonelle midler. Men det som gjør sterkest inntrykk, er det hverdagslige i slike hendelser – den lokale sykepleieren som ikke så noen grunn til å fortelle om det, og moren som aksepterte dødsfallet og gikk hjem igjen.

Malaria i Sierra Leone

I 2002 ble en 11 år lang, brutal borgerkrig i Sierra Leone avsluttet. Den etterlot seg et land med en betydelig skadet infrastruktur. 50 000 ble drept og 250 000 kvinner ble voldtatt i disse årene, og over halvparten av befolkningen ble fordrevet internt eller til utlandet (1). I 2007 fikk Sierra Leone tilbake bunn plasseringen på Human Development Index – nr. 177 av 177 land. Tre firedeler av befolkningen lever under fattigdomsgrensen på under 2 amerikanske dollar per dag. Barnedødeligheten er blant de høyeste i verden – 27 % dør før de har fylt fem år. Over 2 % av alle fødsler med levende barn ender med at kvinnen dør. 65 % av den voksende befolkningen er analfabeter, og gjennomsnittlig levealder er 42 år (2).

Malaria er fortsatt en av de største helseutfordringene verdenssamfunnet står overfor. Globalt er det anslått at det oppstår 350–500 millioner kliniske malariaepisoder hvert år. 90 % av dødsfallene, dvs. omtrent en million, skjer i Afrika sør for Sahara, og av disse igjen vil 75 % ramme barn under fem år (3). Barn utenfor urbane strøk vil ha 1–5 kliniske malariaepisoder i året. Rundt 3 % vil vise tegn til komplisert malaria, av disse igjen vil om lag en firedel dø (4).

I Sierra Leone i 2004 var malaria årsaken til nesten halvparten av alle registrerte konsultasjoner i primærhelsetjenesten for barn under fem år og var årsak til nesten 40 % av dødsfallene i samme aldersgruppe (opplysninger fra Ministry of Health and Sanitation, Sierra Leone, mars 2007). Artemisin i kombinasjon med amodiakin (ACT) avløste klorokin som førstelinjehandling mot malaria i 2004 etter at studier utført av bl.a. Leger Uten Grenser viste at

