

Ein vielversprechender Ansatz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Myanmar

Seit mehr als zehn Jahren unterstützt der GPHF die Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf dem Gebiet der Bekämpfung parasitärer Infektionskrankheiten. Gemeinsam Modellprojekte wurden u.a. in Tansania, auf den Seychellen und in Laos durchgeführt. In den Jahren 2002 und 2003 haben WHO und GPHF auch im südostasiatischen Myanmar - dem ehemaligen Birma - zusammengearbeitet. Für die renommierte Fachzeitschrift *Tropical Medicine and International Health* wurden die Ergebnisse dieser erneuten Kooperation jetzt zusammengefasst.

Mehr als 1,5 Milliarden Menschen leiden weltweit an Darmwürmern, sogenannten Soil-transmitted Helminths (STH). Von STH-Infektionen sind in besonderem Maße Kinder in Entwicklungsländern betroffen. Vielfältige Beeinträchtigungen ihrer physischen und mentalen Gesundheit sind die Folge. Eine regelmäßige Behandlung besonders gefährdeter Populationen mit Breitband-Anti-Helminthiziden stellt eine kostengünstige und effektive Maßnahme zur Reduzierung des Wurmbefalls und der damit verbundenen Morbidität dar. Um jedoch die geeignetsten Interventionsstrategien auszuwählen, sind zuverlässige Ausgangsdaten für die jeweiligen Regionen und Bevölkerungen von entscheidender Bedeutung.

Fehlende Daten

In der Vergangenheit durchgeführte Studien wiesen darauf hin, dass Wurmerkrankungen in Myanmar ein bedeutsames Problem für die öffentliche Gesundheit darstellen. Diese Studien zeichneten sich in der Regel jedoch durch sehr kleine Fallzahlen aus oder waren auf Kliniken beschränkt. Eine landesweite Erfassung der Prävalenz von Wurmerkrankungen existierte nicht. Daher führte das Gesundheitsministerium von Myanmar zwischen Juni 2002 und Juni 2003 in Zusammenarbeit mit der WHO eine entsprechende Studie durch. Ziel war es, das Ausmaß des Wurmbefalls bei Schulkindern in den verschiedenen Regionen Myanmars zu erfassen. In jeder Region wurden in jeweils fünf Schulen 50 Kinder nach dem Zufallsprinzip für die Untersuchung ausgewählt. Von jedem Kind wurden parasitologische Parameter sowie Daten zum Ernährungsstatus erhoben.

Sieben von zehn Kindern infiziert

Insgesamt wurden so die Daten von 1.000 Kindern erhoben und ausgewertet, bei annähernder Gleichverteilung auf die Geschlechter. Das durchschnittliche Alter der Kinder betrug 9 Jahre. 69 Prozent der untersuchten Kinder waren mit mindestens einer Wurmart infiziert, 18 Prozent wiesen eine moderate bis starke Infektionsintensität auf. Die am häufigsten vorkommende Wurm-Spezies war *Trichuris trichiura*, mit einer landesweiten Prävalenz von 57 Prozent. Rund 22 Prozent der

Kinder wurden als anämisch eingestuft, wobei jedoch keine Fälle von schwerer Anämie identifiziert wurden.

Erfolgreiches Pilotprojekt

Um mögliche Strategien für ein landesweites Behandlungs- und Kontrollprogramm zu erproben und eine erste Kostenkalkulation für ein solches Programm aufstellen zu können, wurde in der Stadt Nyaungdone ein Pilotprojekt zur routinemäßigen Wurmbehandlung durchgeführt. Auf Grundlage dieses Pilotprojektes wurde eine vorläufige Berechnung für die Ausgaben zum Kauf und die Verteilung der Medikamente erstellt. Diese ergab, dass pro Kind Kosten von nur etwa 0,05 US Dollar für die Behandlung entstehen würden.

Schlussfolgerungen

Die Studie belegt, dass die Prävalenz und Intensität von Wurminfektionen in den Bergregionen, den Ebenen und im Delta-gebiet von Myanmar sehr hoch ist. Damit wird die Dringlichkeit für die Etablierung eines landesweiten Programms zur Kontrolle der Infektionen unterstrichen.

Obwohl die Kostenkalkulationen noch sehr grob sind, zeigen sie bereits die Effizienz des Programms. Der Ansatz ist einfach und kostengünstig, wenn die bestehende Infrastruktur, wie zum Beispiel Schulen, optimal eingebunden wird. So kann eine nachhaltige Verbesserung der öffentlichen Gesundheit in Myanmar erreicht werden.

Impressum:

Herausgeber:

German Pharma Health Fund e. V. (GPHF)

Postfach 1523, 61405 Oberursel

Tel.: (0 61 71) 50 39 9-0

Fax: (0 61 71) 50 39 9-20

Internet: www.gphf.org, E-Mail: info@gphf.org

Redaktion: Christian von Berg, Michael Martell

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Gabriele Küsters, GPHF

Druck und Verarbeitung: Druckerei Siefert GmbH, Frankfurt am Main

Neue Manager für die Arzneimittelversorgung in Entwicklungsländern

3. Fortbildungsseminar des GPHF für Pharmaziestudenten und Pharmazeuten / Alle Teilnehmer bestanden Abschlussprüfung des ZL

Unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung hat der German Pharma Health Fund (GPHF) zum dritten Mal Pharmazeuten und Pharmaziestudenten auf dem Gebiet der Arzneimittelversorgung in Entwicklungsländern fortgebildet. Im Rahmen des einwöchigen Kurses, der Ende September in der Evangelischen Akademie Arnoldshain im Taunus stattfand, absolvierten alle 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Erfolg die schriftliche Abschlussprüfung. Sie wurde vom Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker (ZL) abgenommen. Das Fortbildungsseminar, das auch als offizielle Fortbildung für Apotheker akkreditiert ist, wird vom GPHF einmal jährlich gemeinsam mit dem Pharmazeutischen Institut der Universität Mainz durchgeführt.



Teilnehmer und Referenten des 3. GPHF-Seminars zum Management der Arzneimittelversorgung in Entwicklungsländern.

Ziel des Seminars, das seit 2002 stattfindet, ist es, die Teilnehmer praxis- und lösungsorientiert auf die besonderen Anforderungen vorzubereiten, die die Arzneimittelversorgung in vielen Entwicklungsländern stellt. Schwerpunkte des Seminarprogramms sind die Bereiche Arzneimittelqualität und -sicherheit, Beschaffung und Logistik sowie Betriebswirtschaft und Ökonomie. Die einzelnen Seminarthemen werden dabei von erfahrenen Fachleuten aus der pharmazeutischen Praxis und der Entwicklungszusammenarbeit behandelt.

aufbau und der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit. Aus dem Kreis der GPHF-Mitglieder zählten Experten der Unternehmen Aventis, Boehringer Ingelheim und Schering zu den Vortragenden.

Eröffnet wurde das Seminar durch ein Referat von Professor Dr. Klaus Fleischer aus Würzburg. Vor dem Hintergrund seiner jahrzehntelangen Erfahrungen als Tropenmediziner und engagierter Entwicklungshelfer beschrieb er die Gesundheitssysteme in den Entwicklungsländern und die Organisation der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor. →

Vier Unternehmen spenden AIDS-Medikamente

Seit Ende 2003 können mit dem GPHF-Minilab® (siehe Bericht auf Seite 2) auch antiretrovirale Wirkstoffe getestet werden. Sichergestellt ist nun auch die Versorgung der Minilab-Nutzer mit den notwendigen Referenzstandards. Sie werden als Spende zur Verfügung gestellt. Der GPHF dankt den Unternehmen Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, GlaxoSmithKline und MSD Sharp & Dohme für ihre großzügige Unterstützung. Die zur Verfügung gestellten Arzneimittel reichen aus, um zunächst ca. 75 Minilabs mit den nötigen Referenzstandards auszustatten.

Auf einen Blick:

150. Minilab im Einsatz	Seite 2
Minilab - Weltkarte	Seite 3
Projekt in Myanmar	Seite 4

Zu den Referenten des diesjährigen Seminars zählten u. a. Vertreter des Pharmazeutischen Institutes der Universität Mainz, der Apotheker ohne Grenzen, der Kreditanstalt für Wieder-

Vortragsthemen der folgenden Seminartage waren u.a. die Arzneimittelbeschaffung über öffentliche Ausschreibungen,



Auf großes Interesse stieß auch der Vortrag von Alain Aumoir (Aventis), der sich mit der Initiative des Unternehmens zur Bekämpfung der Schlafkrankheit befasste.

die Logistik und das Management von Impfkampagnen sowie mögliche Finanzierungsstrategien für Gesundheitsprojekte. Erfahrungsberichte zur aktuellen Situation der Arzneimittelversorgung in Entwicklungsländern am Beispiel von Nepal, Kamerun und Indien ergänzten das Seminarprogramm.

Positive Resonanz der Teilnehmer

Die Resonanz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf das Seminar, die einzelnen Vortragsthemen und die Referentinnen und Referenten war auch in diesem Jahr sehr positiv. Viele Teilnehmer planen ein Engagement in der Entwicklungszusammenarbeit und fühlten sich nach dem Seminar besser qualifiziert, sowie in ihrer Entscheidung bestärkt. Nähere Informationen zu dem Seminar "Management der Arzneimittelversorgung in Entwicklungsländern" und zum nächsten Seminartermin sind über die Geschäftsstelle des GPHF zu beziehen.

Das 150. GPHF-Minilab® steht vor seinem ersten Einsatz

Neue Testmethoden speziell für Antimalaria-Medikamente / Trainingskurse für Apotheker ohne Grenzen und vietnamesische Inspektoren

Das GPHF-Minilab®, das einzige mobile Kompaktlabor zur Identifikation gefälschter oder qualitativ minderwertiger Arzneimittel, stößt weltweit weiterhin auf großes Interesse. In diesen Tagen wird bereits das 150. Exemplar ausgeliefert. Künftig



werden die Gesundheitsbehörden in Vietnam mit seiner Hilfe die Arzneimittelqualität untersuchen. Insgesamt werden dann bereits elf Minilabs in dem südostasiatischen Land im Einsatz sein (siehe nebenstehende Karte).

Gleichzeitig erweitern sich auch die Einsatzmöglichkeiten des Minilabs immer mehr. Mit dem Labor, das in zwei Koffern Platz findet, können jetzt schon 40 der

in den Entwicklungsländern am weitesten verbreiteten Arzneimittelwirkstoffe untersucht werden. In den letzten Wochen hat GPHF-Projektleiter Dr. Richard Jähne die Entwicklung zusätzlicher Tests speziell für Antimalaria-Präparate abgeschlossen. Nachdem Ende des vergangenen Jahres erstmals auch sechs antiretrovirale Wirkstoffe in die Testmethodik aufgenommen wurden, können nun auch die Wirkstoffe Amodiaquine, Artemether, Primaquine und Lumefantrin mit dem Minilab untersucht werden.

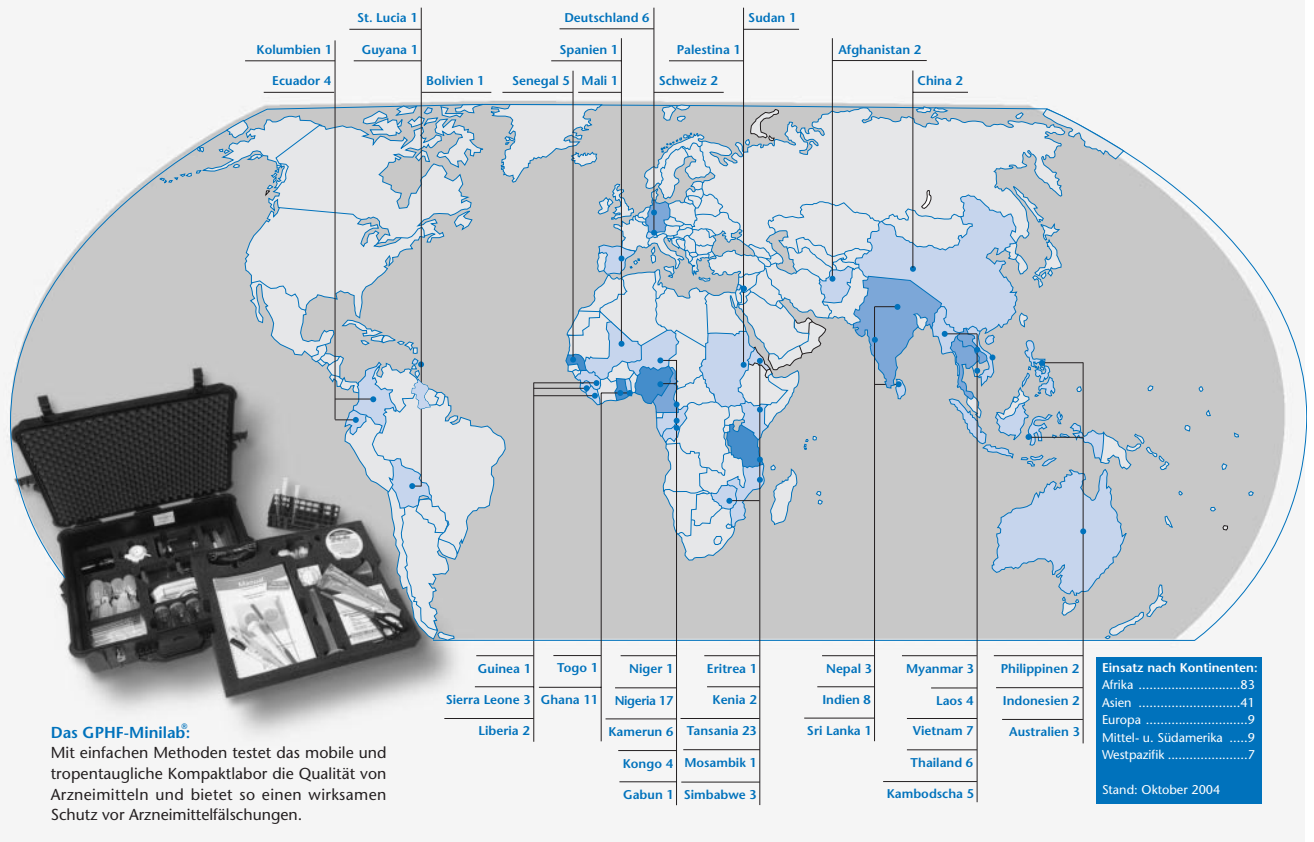
Fertiggestellt wurde ferner ein Handbuch, das die neuentwickelten Testmethoden vorstellt (siehe Foto). Es steht bereits in englischer und französischer Übersetzung zur Verfügung. Eine spanische Übersetzung wird gerade erstellt. Auf der Internetseite des GPHF www.gphf.org kann ein Abstract des Handbuchs eingesehen werden. Hier findet sich auch die komplette Übersicht über alle vierzig Wirkstoffe, die mittlerweile mit den Methoden des Minilabs zu untersuchen sind.

Wachsende Nachfrage nach Trainingskursen

Mit dem weltweiten Interesse am Minilab steigt auch die Zahl der Trainings, die der GPHF zum Gebrauch des Minilabs anbie-

Sieben Mitglieder der Apotheker ohne Grenzen wurden im Juli am GPHF-Minilab® trainiert.

Das GPHF-Minilab®: Weltweit im Einsatz!



Das GPHF-Minilab®

Mit einfachen Methoden testet das mobile und tropentaugliche Kompaktlabor die Qualität von Arzneimitteln und bietet so einen wirksamen Schutz vor Arzneimittelfälschungen.

In vierzig Ländern wird das GPHF-Minilab® inzwischen eingesetzt

tet. So werden im Oktober mehr als 50 Inspektoren der vietnamesischen Arzneimittelbehörde am Minilab geschult. In zwei einwöchigen Trainingskursen - von der Weltgesundheitsorganisation WHO und der australischen Arzneimittelbehörde ausgerichtet - werden sie von Dr. Jähnke mit der Testmethodik des Kompaktlabors vertraut gemacht.

Im Sommer hat der GPHF bereits sieben Apotheker der deutschen Sektion der Hilfsorganisation Apotheker ohne Grenzen in der Anwendung des Minilabs trainiert. Zukünftig sollen sie

Schulungsaufgaben vor allem in Lateinamerika übernehmen, denn auch hier steigt die Nachfrage nach den Testmethoden. Vier Minilabs werden in Zukunft in Ecuador im Rahmen eines Roll Back Malaria-Projekts zum Einsatz kommen. Ein weiteres Minilab ist für den Einsatz in Bolivien vorgesehen. Der GPHF ist zuversichtlich, dass ein erfolgreicher Einsatz der Minilabs dazu führen wird, dass zukünftig auch andere Länder in dieser Region den Wert der einfachen Testmethoden zur Überwachung der Arzneimittelqualität schätzen lernen.

Robert Unterhuber neu im Vorstand des GPHF

Der neue Geschäftsführer Kommunikation des VFA, Robert Unterhuber, ist auch neuer Vertreter des VFA im Vorstand des GPHF. Unterhuber folgt Michael Raulf, der als Vertreter des VFA nahezu zehn Jahre im Vorstand des GPHF tätig war. Unterhuber, der seit dem 1. Juli 2004 für den VFA tätig ist, war zuvor Direktor für Strategische Kommunikation bei der Amgen GmbH in München.

Weitere Spenden für GPHF-Projektarbeit

Der GPHF dankt folgenden Spendern für die großzügige Unterstützung seiner Projektarbeit in diesem Jahr:

- **Aventis Pharma Deutschland GmbH**
- **Sanavita AG & Co.**
- **Wyeth Pharma GmbH**