

Medicinsk studierejse til Vietnam og Cambodia

45 personer fra Norge, Sverige og Danmark besøgte i november 2002 Sydvietnam og Cambodia for at få et indtryk af landene og deres sundhedsvæsen. Vi var 25 læger – med overvægt af pædiatere – og resten var hovedsagelig sygeplejersker og lægesekretærer. Alle de steder vi besøgte, blev vi overordentlig venligt modtaget. Sygehusdirektører og de ledende lægechefer gav en grundig introduktion til deres respektive institution, og vi blev vist rundt til samtlige afdelinger og fik svar på alle vore spørgsmål.

Children's Hospital no. 1 i Ho Chi Minh City var præget af masser af patienter – der var børn med forældre overalt. Den medicinske aktivitet er stor – gennemsnitlig ser hver læge 100 ambulante patienter på en arbejdsdag. Sygehuset behandler børn med alle slags sygdomme undtagen tetanus, difteri, neuro- og hjertekirurgi. Man forsøger at tillempe evidensbaseret behandling og fokuserer især på de typiske U-landssygdomme: diarré, luftvejsinfektioner, malnutrition, malaria og denguefeber. Også vaccinationer prioriteres højt. Man er tertiært henvisningshospital og modtager årligt 5-600 børn med malformationer. Sygehuset er engageret i undervisning, forskning og internationalt samarbejde bl.a. med WHO, EU og DANIDA. Dansk-Vietnamesisk Venskabsforening har gennem mange år støttet sygehuset.

Når man besøger de enkelte afdelinger imponeres man af aktivitetsniveauet: brandsårsafdelingen har 30 senge, og denguefeberafdelingen har 40 senge. Her modtager man årligt 700 – 1000 denguepatienter og har tidvis en belægningsprocent på over 100. Hvert år dør 10-12 børn af hæmorrhagisk denguefeber og shock. Neonatalafdelingen har 60 senge, og på intensiv afdeling anvendes håndventilering af intuberede patienter. Sygehuset har også en afdeling fra traditionel vietnamesisk medicin, hvor man f. eks. kan anvende akupunktur i behandlingen af postencefalitiske funktionsforstyrrelser.

Infrastrukturen i Vietnam og Cambodia fik vi et indtryk af på busrejsen fra Ho Chi Minh City til Phnom Penh. Vejene er elendige med tidvis oversvømmelse og store huller – det tog 8 timer at tilbagelægge 180 km. Man ser mange børn – 40% af befolkningen er under 15 år. Det er tydeligt at se, at Cambodia er fattigere end Vietnam. I Cambodia lever 36% af befolkningen under fattigdomsgrænsen, som er en indkomst på ca. ½ dollar pr. person pr. dag. 84% af befolkningen i Cambodia bor på landet, hvor kun 28% har adgang til sikkert drikkevand, og kun 6% har adgang til kloakering. Også korruptionsproblemet stiftede vi bekendtskab med, idet vi ved den vietnamisk-cambodianske grænse måtte betale grænsebetjente og toldere 50 \$ under bordet for at fremme grænseovergangen.

Cambodia's sundhedsvæsen blev hårdt ramt af de Røde Khmerers rædselsregime i 1975 – 1979. Af 462 læger overlevede kun 54. Ingen af landets 12 psykiatere overlevede. Af 154 farmaceuter overlevede 15. Alle 62 sygehuse med 6000 sengepladser blev lukket. The College of Medicine and Pharmacology med 2124 studerende lukkede. Tandlægeskolen med 847 studerende lukkede. Det anslås, at 1,5 million mennesker ud af den totale befolkning på 8 millioner omkom under Pol Pots forsøg på at omdanne landet til et selvforsynende kommunistisk bondesamfund. Det er blevet betegnet som autogenocide.

National Pediatric Hospital i Phnom Penh blev bygget i 1974, men fungerede ikke i perioden 1975 – 79. Det genåbnede i 1980 med 75 senge, og har nu 114 senge. Den aktuelle belægningsprocent er 85. Man er under konkurrence fra Kantha Bopha hospital, der tilbyder gratis

behandling af rimelig høj standard. Læger på National Pediatric Hospital aflønnes med 30 \$ om måneden, og skal så skaffe 500 – 1000 \$ på privat arbejde efter normal arbejdstid. De årlige driftsomkostninger for sygehuset er 800.000 \$. Der er et differentieret betalingssystem for patienterne. Også her ser man mange denguepatienter – 500–4500 om året, idet der er en epidemi hver 2-3. år. Japan har de senere år støttet den kirurgiske afdeling, og der kommer årligt et team, der kan hjælpe med mere komplicerede operationer af f. eks. ganespalte. Laboratoriefaciliteterne er på et beskedent niveau, f. eks. begrænser prisen brugen af HIV-test, og man har ingen CT-scanner.

Kantha Bopha Hospital er opbygget af den entusiastiske schweiziske pædiater Beat Richner. 85% af alle pædiatriske indlæggelser i Cambodia sker på hans 3 sygehuse. De samlede driftsomkostninger er 13 millioner \$ årligt, hvoraf 85% kommer fra private donorer, 12% fra den schweiziske regering og 3% fra Cambodia's sundhedsministerium. Vi så det nybyggede Kantha Bopha Hospital i Siem Reap: det er smukt, luftigt og præget af en meget høj grad af god hygiejne. Der satses på cambodiansk personale, og der gives så høj løn, at det forbydes læger og sygeplejersker at kræve penge af patienterne. Der prioriteres ordentlig diagnostik bl.a. med eccocardiografi og CT-scanner. Og behandlingsprincipperne er også moderne, f. eks. anses kloramfenikol for uvirksomt og farligt, og i stedet bruges mange penge på rocefalin. Beat Richner er af internationalw organisationer som WHO, Røde Kors, etc. blevet beskyldt for at indføre for dyre behandlingsmetoder og at skabe behov, som ikke fandtes før. Til gengæld anklager Dr. Richner de internationale organisationers politik for at være: "Poor medicine for Poor people in Poor countries".

I Cambodia er 3-4% af alle børn HIV-positive. Og stikprøver har vist, at 40% af prostituerede er HIV-positive. I den industrialiserede verden er transmissionsraten af HIV fra moder til barn under 2%, mens den i U-lande er op til 50% ifølge Dr. Richner. For at bekæmpe dette blev der for 1½ år siden oprettet en fødeafdeling ved Kantha Bopha Hospital i Siem Reap. Alle fødende HIV-testes, og 3% er positive. De får en enkeltdosis af nevirapine og forløses ved sectio. De nyfødte får også en dosis nevirapine. I 2001 var der 3396 fødsler ved afdelingen med en sectiofrekvens på 14%.

Under vort besøg i Siem Reap blev en ny undervisnings- og auditoriebygning ved Kantha Bopha Hospital indviet under nærværelse af den cambodianske dronning og premiereminister Hun Sen. Bygningen skal bruges til undervisning, kongresser og koncerter – Beat Richner giver regelmæssigt koncerter på cello. Han har også planer om at lave undervisning i U-landsmedicin og sygehusdrift for læger fra andre U-lande, såvel som for læger fra den industrialiserede verden. I vor gruppe var en klinikchef for en stor svensk børneafdeling, og han benyttede lejligheden til at drøfte mulighederne for et evt. udvekslingsprogram med Dr. Richner. Vi deltog i et 2-dages pædiatrisk symposium, hvor der blev fremlagt et sygdomspanorama typisk for U-lande: 24 tilfælde af intestinal tuberculose – yngste patient blev opereret 2 dage gammel, 77 tilfælde af Pott's disease diagnosticeret på 1 år, 426 tilfælde af knogletuberculose, 114 tilfælde af tuberkuløs psoasabsces, osv.

Jantelov? Nogle måneder før vor afrejse sendte jeg enslydende anmodninger til Ugeskrift for Læger, Läkartidningen, Tidskrift for Den Norske Lægeforening og de pædiatriske selskaber i de 3 lande, og bad om at de ville bringe en meget kort notits i deres respektive blade og/eller hjemmesider. Der skulle i listen over arrangementer/møder/kurser kun stå: "Medicinsk studierejse til Vietnam og Cambodia. Kontakt: smedebol@dadlnet.dk". Det blev venligst publiceret i Norge og Sverige, men ej i Danmark!

Faktabox 1

Children's Hospital no. 1, Ho Chi Minh City, Vietnam

Opført 1954; har nu 850 senge fordelt på 21 kliniske afdelinger
633,390 ambulante besøg, 10.966 operationer og 29.191 indlæggelser i 2001
179 læger, 365 sygeplejerske, personale i alt ca. 1000 personer

National Pediatric Hospital, Phnom Penh, Cambodia

Gen-opstartet i 1980; har 114 senge fordelt på en kirurgisk og 3 medicinske afdelinger
70.000 – 120.000 ambulante besøg og 7.000 – 10.000 indlæggelser årligt
43 læger og personale i alt ca. 200

Kantha Bopha Hospital, Cambodia

Startet i 1992 og er nu fordelt på 2 sygehuse i Phnom Penh og et i Siem Reap
560.000 ambulante besøg, 5800 operationer og 42.000 indlæggelser i 2001
Samlet personale 1252 heraf 2 schweiziske pædiatere

Faktabox 2

Mødredødelighed i Cambodia: 900 pr. 100.000 fødsler
Mødredødelighed i Vietnam: 120 pr. 100.000 fødsler

Spædbarnsdødelighed i Cambodia: 110 pr. 1000 nyfødte
Spædbarnsdødelighed i Vietnam: 36 pr. 1000 nyfødte
Spædbarnsdødelighed i England: 7 pr. 1000 nyfødte

I Cambodia dør 174 af 1000 børn før de fylder 5 år.

Omtrentlig årsindkomst pr. indbygger i Cambodia: 300 \$
Omtrentlig årsindkomst pr. indbygger i Vietnam: 400 \$

Tekst til billede 1

Rejselederen fik en snak med en af Cambodia's 45.000 mineofre. Hver dag skades 5 – 10 personer af miner. Produktion af en mine koster 20 kr, mens gennemsnitsprisen for rydning af en mine er 6000 kr. Der skal ryddes miner i Cambodia de næste 20 år. Omkostningerne til sygehusbehandling for en mineulykke svarer til over ½ års indkomst for en bondefamilie. Derfor fører mineulykker ofte til invaliditet, fattigdom, arbejdsløshed, skilsmisse og social udstødelse. Selv buddhismunkene i templet kan mene, at mineofrets skæbne er selvforskyldt og måske skyldes dårlige gerninger i et foregående liv! Denne mand mistede benene ved en mineulykke for 12 år siden, og han ernærer sig

nu ved at tigge fra turister, der besøger Killing Fields 15 km udenfor Phnom Penh. (Foto: Hans Stærmosé)

Tekst til billede 2

En skandinavisk medicinsk gruppe fotograferet foran National Pediatric Hospital i Phnom Penh. Læg mærke til de nordiske flag og Cambodia's flag. (foto: Henrik Stahl)

Tekst til billede 3

Fra intensiv afdeling på Children's Hospital i Ho Chi Minh City. Bemærk at man anvender manuel ventilering. På Kantha Bopha Hospital i Siem Reap fandtes overhovedet ingen respiratorer, men man havde i visse tilfælde ventileret manuelt i månedsvis med lykkeligt outcome. (Foto: Henrik Stahl)