



## SolidarMed hilft im Kampf gegen Malaria.

In Zusammenarbeit mit einheimischen Partnern führt SolidarMed in den von Malaria betroffenen Gebieten in Tanzania und Moçambique Programme zur Bekämpfung von Malaria durch. Diese setzen gleich an mehreren Punkten an:

- Die korrekte und konsequente Verwendung imprägnierter **Moskitonetze** über den Schlafstellen senkt das Risiko, von den vorwiegend nachtaktiven Mücken gestochen zu werden, um gute 20 Prozent. Darum fördert SolidarMed den Vertrieb und die Vergünstigung der Netze sowie deren Verteilung an Schwangere und an Familien mit Kleinkindern.
- Unterstützend informieren einheimische **Malaria-Aufklärungsgruppen**, koordiniert durch SolidarMed, die Bevölkerung über die Risiken sowie über Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten der Malaria.
- Mit **Weiterbildung** werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass das Spitalpersonal die Symptome von Malaria rechtzeitig erkennt und fachgerecht behandelt. SolidarMed fördert die Weiterbildung von lokalem medizinischem Personal sowie die **Ausrüstung von Labors** zur Durchführung der Malaria-Diagnose.
- Die **vorbeugende Malariabehandlung bei Schwangeren** erreicht, dass weniger Kinder mit zu niedrigem Geburtsgewicht geboren werden. Dies fördert ihre Malaria-Resistenz. SolidarMed unterstützt diese Behandlung.
- Viele Menschen müssen sterben, weil sie zu weit weg vom nächsten Spital leben oder weil den Kranken keine geeigneten Transportmittel zur Verfügung stehen. SolidarMed sorgt dafür, dass mehr Menschen in ländlichen Gebieten **Zugang zu medizinischer Versorgung** erhalten: Mit dem Bau und der Renovation von **Gesundheitszentren** sowie der Beschaffung geeigneter **Transportmittel** wie zum Beispiel Fahrradambulanzen.

Bis zur marktreifen Entwicklung eines kostengünstigen Impfstoffs bleibt den betroffenen Menschen im südlichen Afrika nichts anderes übrig, als sich mit Moskitonetzen zu schützen und sich bei den ersten Anzeichen von Malaria in der nächsten Gesundheitsstation behandeln zu lassen. SolidarMed unterstützt sie dabei mit einer umfassenden Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Gerne stellen wir Ihnen die ausführliche Dokumentation über unsere Malariaprojekte zu.

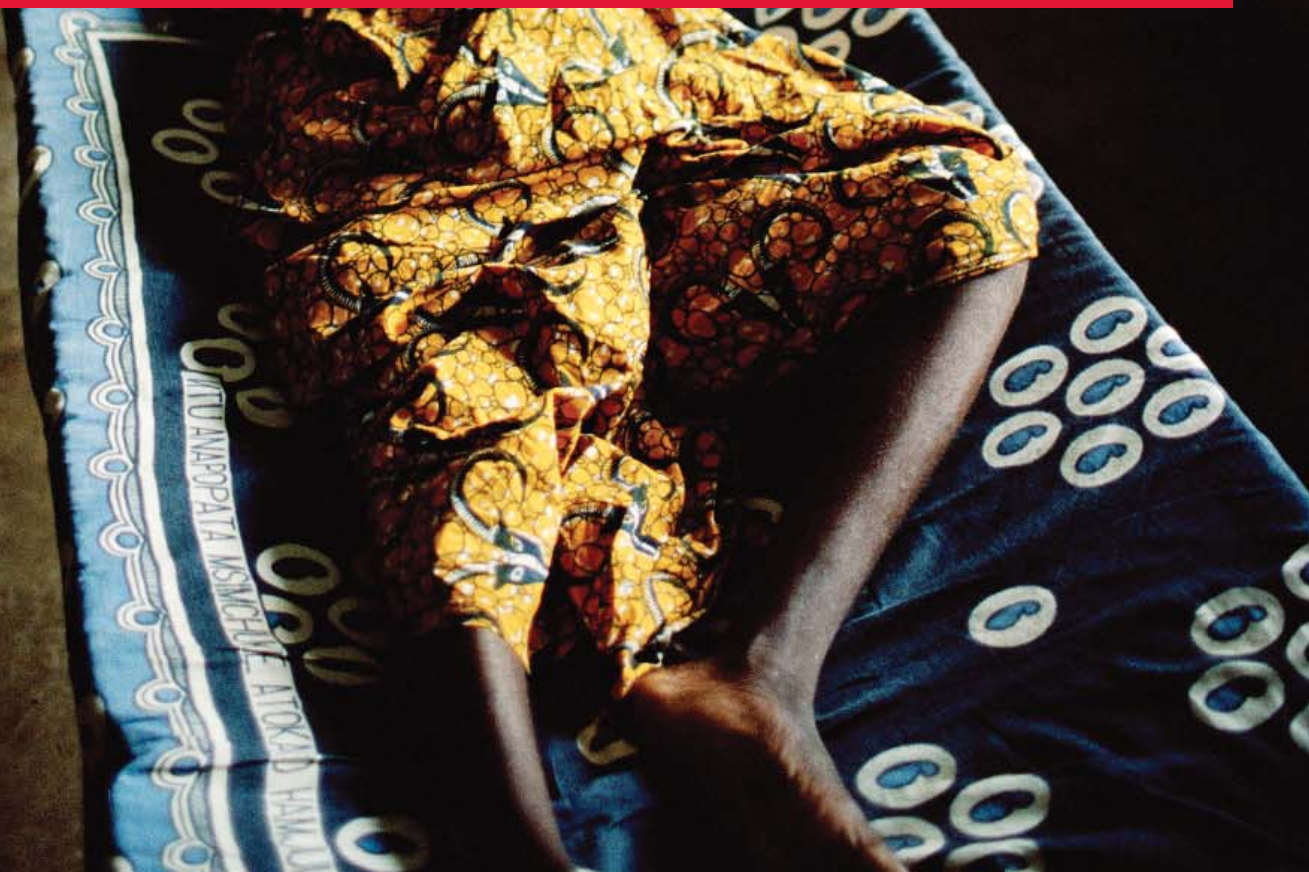
SolidarMed  
Obergrundstrasse 97  
CH-6000 Luzern 4  
Telefon 041 310 66 60  
Fax 041 310 66 62  
contact@solidarmed.ch  
www.solidarmed.ch  
Postkonto 60-1433-9

Helfen Sie bitte mit im Kampf gegen Malaria:  
Postkonto 60-1433-9. Herzlichen Dank!



Foto: Michael Jäger

# Wenn Mücken töten.



### Über SolidarMed

SolidarMed leistet mit dem Aufbau, der Verbesserung und der langfristigen Sicherung der medizinischen Grundversorgung einen wesentlichen Beitrag dazu, dass das Recht auf Gesundheit auch von den Menschen in den ärmsten Ländern Afrikas eingelöst werden kann und dass Gesundheit als Entwicklungsfaktor wirksam wird. Dies geschieht durch:

- Umfassende Gesundheitsprogramme zur Bekämpfung von Aids, Cholera, Malaria usw.
- Spitalentwicklung
- Stärkung des Managements von Gesundheitssystemen
- Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal
- Unterstützung lokaler Initiativen in der Gesundheitsförderung und Prävention
- Unterstützung von Partnerspitälern durch Entsendung von Ärzten
- Finanzierung von nötiger baulicher Infrastruktur

SolidarMed legt den Schwerpunkt seiner Arbeit auf Nachhaltigkeit und verzichtet deshalb bewusst darauf, eigene Institutionen aufzubauen. Das Ziel ist, die Leistungen der einheimischen Partner so zu verbessern, dass diese mit dem kleinstmöglichen finanziellen Aufwand die bestmögliche Grundversorgung anbieten können.



# Alle 30 Sekunden stirbt in Afrika ein Kind an Malaria.

**Moskitos sind tickende Zeitbomben in den tropischen Gebieten südlich der Sahara: Wenn sie zustechen, übertragen sie Malaria-Parasiten auf den Menschen. Weltweit erkranken jährlich 350 bis 500 Millionen Menschen an Malaria. Knapp eine Million stirbt daran.**

90 Prozent der Malaria-Toten entfallen auf das südliche Afrika. Gut die Hälfte davon sind Kinder. Unter fünf Jahren sind sie besonders anfällig, an Malaria zu erkranken und daran zu sterben, weil sie erst nach mehreren Malaria-Erkrankungen eine gewisse Resistenz entwickeln – sofern sie überleben: Malaria ist in Afrika eine der Haupttodesursachen bei Kindern unter fünf Jahren.

Ein Grund für die enorme Verbreitung von Malaria und die hohe Zahl der Todesopfer im südlichen Afrika ist, dass die meisten Malaria-Kranken keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und somit keine Medikamente haben, mit welchen die Infektion heilbar wäre. Der Grossteil der Menschen lebt weit entfernt vom nächsten Gesundheitsposten oder Spital und kann sich keine medizinische Behandlung leisten. Jeder nicht behandelte Malaria-Fall stellt ein Reservoir für die Malaria-Erreger dar und trägt dazu bei, dass sich die Krankheit weiter verbreiten kann (siehe Darstellung rechts). Hinzu kommt, dass sich viele Menschen nicht gegen Malaria zu schützen wissen, sei es aufgrund von fehlender oder falscher Information oder weil sie das Geld für ein imprägniertes Moskitonetz nicht aufbringen können. Eine marktreife und wirksame Impfung gibt es bisher nicht. Eine solche wäre die einfachste, effektivste und nachhaltigste Waffe zur Bekämpfung von Malaria.

## Heimtückischer Erreger

Die Malaria-Parasiten sind enorm anpassungs- und wandlungsfähig. Wie die Anopheles-Mücken gab es sie bereits in der Urzeit, vor der Entstehung des Menschen. Mit Hilfe der ersten wirksamen Mittel zur Bekämpfung des Malaria-Erregers und der übertragenden Anopheles-Moskitos, Chinin und Dichloridphenyltrichlorethan (DDT), konnte die Malaria in den USA, in Brasilien, in Teilen der Karibik, im Südpazifik, auf dem Balkan und in Taiwan praktisch ausgerottet werden. In vielen tropischen Gebieten hielt sich die Krankheit aber hartnäckig.

DDT wird heute nicht mehr routinemässig eingesetzt: Der Wirkstoff ist umstritten, weil die Moskitos einerseits Resistenzen gegen DDT entwickelt haben und sich die Substanz andererseits in der Nahrungskette anreichert und für den Menschen toxisch sein kann. Der Mensch hatte damit im vorerst aufgehobenen Wettkampf erneut verloren: Die Malaria breitete sich nach dem DDT-Stopp ungehindert weiter aus. Im Jahr 1998 riefen die WHO, die Weltbank und die Vereinten Nationen die globale «Roll Back Malaria»-Initiative aus. Ihr Ziel war, bis ins Jahr 2010 die Zahl

der jährlichen Malaria-Toten zu halbieren. Kurz vor Ablauf des selber gestellten Ultimatums ist die Kampagne aber weit davon entfernt.

Die Behandlung der Krankheit wurde immer schwieriger: Chinin und seine Folgeprodukte konnten aufgrund der zunehmenden Resistenzen kaum mehr verwendet werden. Um Malaria erfolgreich zu behandeln, werden heutzutage Kombinationspräparate eingesetzt, die unter anderem den Wirkstoff der chinesischen Artemisia-Pflanze enthalten.



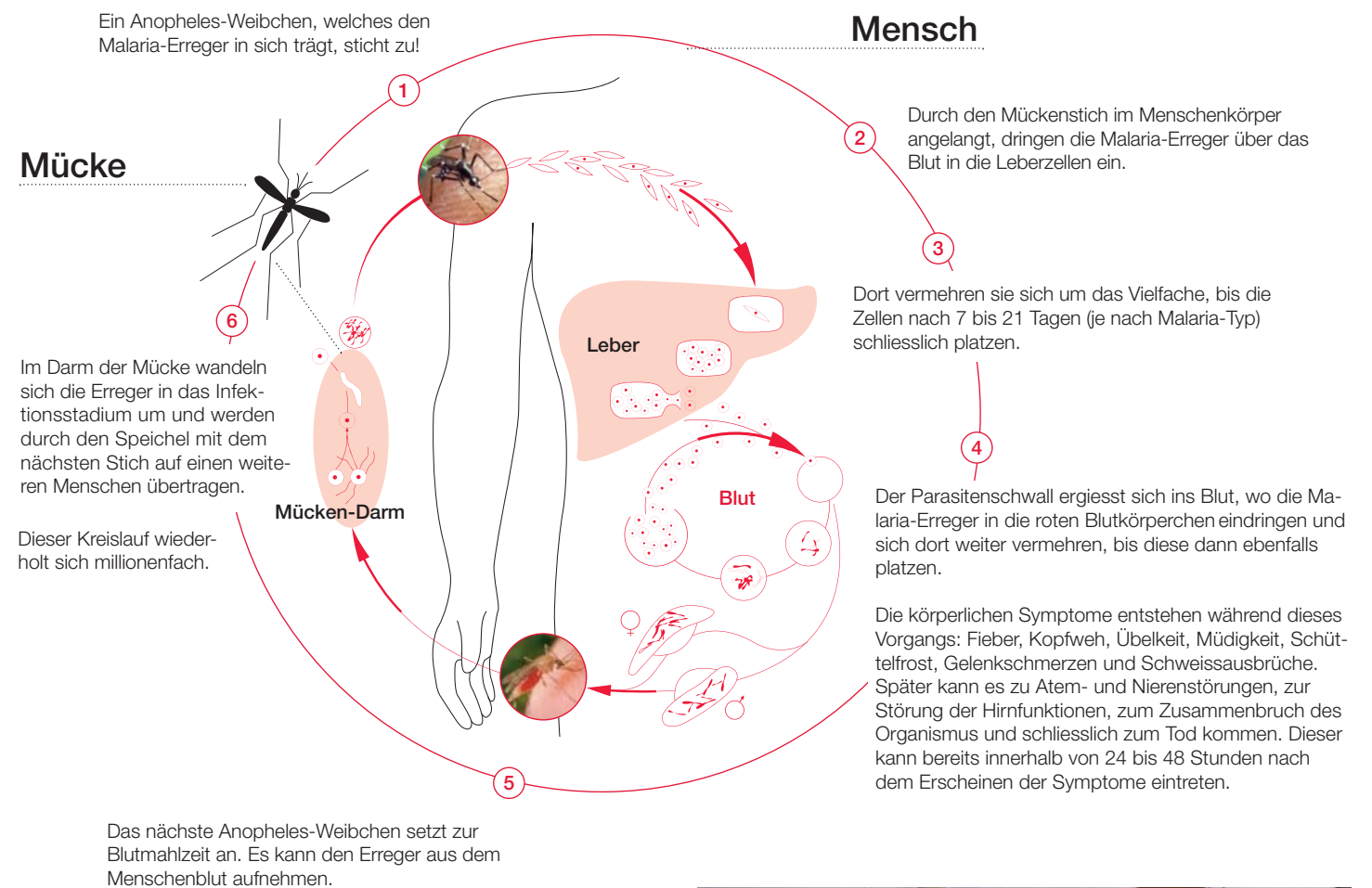
## Malaria kurz erklärt:

Von den weltweit etwa 400 bekannten Anopheles-Moskitoarten gelten rund 60 als Überträger des Malaria-Erregers. Die Anopheles-Weibchen benötigen für die Bildung von Eiern Blut. Ihre menschlichen Opfer suchen sie sich in der Nacht oder in der Dämmerung. Beim Stechen übertragen die infizierten Moskitos die Erreger auf ihre Opfer. Sind die Moskitos noch nicht infiziert, dann können sie die Malaria-Parasiten von infizierten Menschen in sich aufnehmen. Die Erreger entwickeln sich im Darm der Anopheles-Weibchen weiter und können bei der nächsten Blutmahlzeit

wieder auf einen Menschen übertragen werden. Durch diese Kettenreaktion breitet sich die Krankheit weiter aus.

Die gefährlichste Malaria-Form stellt die *Malaria Tropica* dar, die unbehandelt fast immer zum Tod führt. Setzt die Behandlung rechtzeitig ein, kann die Krankheit in den meisten Fällen geheilt werden. Doch einem Grossteil der Betroffenen bleibt die medizinische Versorgung verwehrt: Sie leben zu weit vom nächsten Gesundheitsposten entfernt, es fehlt an geeigneten Transportmitteln und an Geld für Medikamente.

## Entwicklungszyklus des Malaria-Erregers



## Sicherer schlafen

Das traditionelle Wohnhaus, wie man es auf dem Land im Norden von Moçambique überall findet, ist eine Hütte mit Mauern aus Lehm und einem Strohdach. Freundlich bittet die Hausherrin, ihr jüngstes Kind auf dem Arm, ihre Besucher hinein (Bild links).

Das Besondere in diesem Haushalt ist das über der Schlafstelle aufgehängte imprägnierte Moskitonetz. Die Mutter ist dankbar, sich selber und ihre Familie damit besser vor Malaria schützen zu können. Von der lokalen Malaria-Aufklärungsgruppe hat sie zudem erfahren, wie sie sich im Falle von Malaria-Symptomen richtig verhalten muss.



## Es gibt keinen Impfstoff gegen Malaria

Eine standardmässige Malaria-Impfung bei Kleinkindern könnte die Malaria-Epidemie bremsen. Ein wirksamer, marktreifer und kostengünstiger Impfstoff ist derzeit aber noch nicht in Sicht.